

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

# Çalışma Raporu

2012-2013



**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**  
**MERKEZ KONSEYİ**  
**ÇALIŞMA RAPORU**  
**2012-2013**



## **TTB MERKEZ KONSEYİ**

A. Özdemir Aktan (Başkan)  
Gülriş Erişgen (II.Başkan)  
Bayazıt İlhan (Genel Sekreter)  
Arzu Erbilici (Sayman)  
Filiz Ünal İncekara (Veznedar)  
Zülfükar Cebe  
Fatih Sürenkök  
İsmail Bulca  
Osman Öztürk  
Melda Pelin Yargıç  
Mehmet Zencir



## **TTB YÜKSEK ONUR KURULU**

Aytaç Aras  
Adem Ender Avcıkıran  
Sezai Berber  
Naki Bulut  
Mehmet Şükrü Güner  
Sermet Koç  
Zehra Mete  
Orhan Odabaşı  
İbrahim Tufan Ünal



## **TTB DENETLEME KURULU**

Kayhan Çetin Atasoy  
Murat Süleyman Erol  
Ahmet Koç

# İÇİNDEKİLER

<b>İÇİNDEKİLER</b> .....	<b>3</b>
<b>SUNUŞ</b> .....	<b>17</b>
<b>KAYIPLARIMIZ</b> .....	<b>19</b>
<b>DEĞERLİ MESLEKTAŞIMIZ NAZİF YEŞİLLETEN'İ KAYBETTİK</b> .....	<b>19</b>
<b>TTB ESKİ BAŞKANLARINDAN PROF. DR. RÜKNETTİN TÖZÜM'Ü KAYBETTİK</b> .....	<b>21</b>
<b>DOSTLARI ATA ABİ'Yİ SON YOLCULUĞUNA UĞURLADI</b> .....	<b>22</b>
<b>I.ÖRGÜTSEL ÇALIŞMALAR</b> .....	<b>25</b>
<b>A.MERKEZ KONSEYİ</b> .....	<b>25</b>
MERKEZ KONSEYİ ÜYELERİ'NİN KOLLAR, KURULLAR, ÇALIŞMA GRUPLARI, YAYINLARA İLİŞKİN GÖREV PAYLAŞIMI.....	26
TTB MERKEZ KONSEYİ SEÇİMLERİNDE TABİP ODALARININ SEÇİME KATILIM VERİLERİ.....	27
<b>B.GENEL YÖNETİM KURULU</b> .....	<b>29</b>
<b>C.TABİP ODASI BAŞKANLARI TOPLANTISI</b> .....	<b>37</b>
<b>E.TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTILARI</b> .....	<b>43</b>
GÜNEY İLLERİ TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI.....	44
DOĞU VE GÜNEYDOĞU ANADOLU TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI.....	49
EGE TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI.....	53
İÇ ANADOLU BÖLGE TABİP ODALARI TOPLANTISI.....	55
GÜNEY İLLERİ TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI.....	57
EGE TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI.....	59
DOĞU VE GÜNEYDOĞU ANADOLU TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI.....	60
BÖLGE TABİP ODALARININ KÜRT SORUNU İLE İLGİLİ YÜRÜTÜLEN MÜZAKERE SÜRECİNE İLİŞKİN DEKLARASYONU.....	61
GÜNEY İLLERİ TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI.....	63
EGE TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI.....	67
<b>F.TABİP ODASI VE İL ZİYARETLERİ</b> .....	<b>71</b>
MARDİN'DE 'KAMU HASTANE BİRLİKLERİ' KONFERANSI.....	71
EDİRNE TABİP ODASI ZİYARETİ.....	72
KAMU HASTANE BİRLİKLERİ (KHB) TOPLANTILARI.....	72
ESKİŞEHİR KHB TOPLANTISI.....	72
EDİRNE'DE KHB TOPLANTISI.....	72
KOCAELİ'DE KHB TOPLANTISI.....	74
BALIKESİR'DE KHB TOPLANTILARI.....	75
SAMSUN TABİP ODASI 3.GENİŞLETİLMİŞ HEKİM ÇALIŞTAYI.....	77
MERSİN VE TARSUS'TA HEKİMLERLE BULUŞMA.....	77

ESKİŞEHİR'DE PANEL: MESLEK ÖRGÜTLERİ NEDEN HEDEFTE.....	79
MANİSA'DA 14 MART ETKİNLİKLERİ .....	80
TEKİRDAĞ TABİP ODASI ÇORLU 14 MART ETKİNLİĞİ.....	80
ADANA TABİP ODASI 14 MART TIP HAFTASI ETKİNLİKLERİ- GÜNÜMÜZDE TIP VE ASİSTAN EĞİTİMİ NASIL OLMALIDIR?.....	80
MUĞLA'DA KAMU ÖZEL ORTAKLIĞI KONFERANSI.....	81
ISPARTA'DA KAMU HASTANELERİNDEKİ PERFORMANS UYGULAMASI TARTIŞILDI.....	81
<b>G.MERKEZ KONSEYİ-MERKEZİ YAPILAR TOPLANTISI .....</b>	<b>83</b>
TTB KOLLAR, YAYINLAR, KOMİSYONLAR, ÇALIŞMA GRUPLARI VE KURULLAR TOPLANTILARI.....	83
<b>H.TTB MERKEZİ SEKRETERYA/ALTYAPI.....</b>	<b>84</b>
<b>I.SAĞLIK VERİ VE İSTATİSTİK MERKEZİ (SAVİM) .....</b>	<b>85</b>
<b>İ.TTB-WEB SAYFASI .....</b>	<b>86</b>
<b>J.TTB KİMLİKLERİ YENİLENDİ .....</b>	<b>87</b>
<b>II.ÇALIŞMA PROGRAMI VE YAPILANLAR .....</b>	<b>88</b>
<b>A. HEKİM ÖZLÜK HAKLARI .....</b>	<b>88</b>
1.SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞI VE ŞİDDET .....	88
DR.RODİ POLAT'IN DURUŞMASI'NA KATILIM SAĞLANDI .....	91
HEKİME YÖNELİK ŞİDDET DURMUYOR.....	91
3.YARGI PAKETİ'NE "SIĞAMADIK"! .....	92
ERSİN ARSLAN'IN ÖLDÜRÜLDÜĞÜ HASTANE'DE DAHİ HEKİME YÖNELİK ŞİDDET SÜRÜYOR.....	93
HASTA YAKINLARI HEKİMİ EVİNİ BASARAK DARP ETTİLER .....	94
DİKİLİ'DE DR. UĞUR DEMİR'E BIÇAKLI SALDIRI .....	96
SAMSUN'DA BİR HASTA 3 SAĞLIK ÇALIŞANINI BIÇAKLA YARALADI.....	96
ANKARA NUMUNU'DE SUÇ DUYURUSUNDA BULUNAN HEKİMLERE DESTEK .....	97
OKAN BAYÜLGEN'E MEKTUP YAZILARAK KINANDI .....	99
BİR HEKİMİ BİR HASTA GÖĞSÜNDEN BIÇAKLADI.....	100
BİR ŞİDDET HABERİ DE ŞIRNAK'TAN GELDİ.....	100
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ SAĞLIK ÇALIŞANLARI ŞİDDETE KARŞI İŞ BIRAKTI .....	102
ŞİDDET GÖREN HEKİMLERİN BİR DE SÜRGÜN EDİLMESİNE TTB TEPKİ GÖSTERDİ .....	102
AYDIN VE ANKARA'DA ASİSTAN HEKİMLER ŞİDDETİ PROTESTO ETTİ .....	105
SAMİ ULUS HASTANESİ'NDE SAĞLIK ÇALIŞANINA DÖNER BIÇAKLI SALDIRI .....	106
İBNİ SİNA'DA SALDIRI VE ÖLÜMLE TEHDİT .....	107
SAĞLIKTA ŞİDDETİ ÖNLEME YASASI TALEBİ TEKRAR EDİLDİ .....	107
"ÇALIŞMAYA DEVAM ETTİK, YANLIŞ YAPTIK!" .....	109
SİLAHLI SALDIRGAN SERBEST BIRAKILDI .....	109
a.Dr. ERSİN ARSLAN İLE İLGİLİ ETKİNLİKLER VE 17 NİSAN G(Ö)REV ETKİNLİĞİ.....	110
DR. ERSİN ARSLAN ANISINA AİLESİYLE DAYANIŞMA KONSERİ.....	110

DR. ERSİN ARSLAN DAVASINDA TTB MÜDAHİLLİK TALEBİ KABUL EDİLDİ .....	110
DR. ERSİN ARSLAN'IN İSMİ BİR PARKA VERİLDİ .....	112
BAŞKA ERSİNLERİ KAYBETMEMEK İÇİN GEREKLİ YASALARIN ÇIKMASINI İSTİYORUZ.....	112
GAZİANTEP KİLİS TABİP ODASI DR. ERSİN ARSLAN ADINA FOTOĞRAF YARIŞMASI DÜZENLEDİ .....	115
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ŞİDDETE UĞRAYAN ASİSTAN HEKİMLERLE BULUŞMA-17 NİSAN'DA İŞ BIRAKMA ÇAĞRISI .....	116
BÖYLE SAĞLIK SİSTEMİ OLMAZ! DR. ERSİN ARSLAN'IN ÖLÜM YILDÖNÜMÜNDE G(Ö)REVDEYİZ.....	116
SAĞLIK EMEK VE MESLEK ÖRGÜTLERİ 17 NİSAN'DA İŞ BIRAKMA KARARINI KAMUOYU İLE PAYLAŞTILAR .....	119
TTB VE UZMANLIK DERNEKLERİ HÜRRİYET GAZETESİNE İLAN VERDİ .....	122
DR. ERSİN ARSLAN İÇİN, SAĞLIKTA ŞİDDETE DUR DEMEK İÇİN GÖREVE!.....	123
ŞİDDETE KARŞI BEYAZ G(Ö)REV.....	125
SAĞLIK BAKANLIĞI'NA SİYAH ÇELENK BIRAKILDI.....	125
“17 NİSAN SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ŞİDDETİ ÖNLEME GÜNÜ İLAN EDİLSİN” .....	126
TTB'DEN 17 NİSAN'DAKİ GÜVENLİKÇİ ŞİDDETİNE TEPKİ.....	133
TTB ŞİDDETE SIFIR TOLERANS ÇALIŞMA GRUBU'NDAN 17 NİSAN NEDENİYLE BİR YIL DEĞERLENDİRMESİ.....	133
b.GÖREVİ BAŞINDA KIRIM KONGO KANAMALI ATEŞİ HASTALIĞINA YAKALANARAK HAYATINI KAYBEDEN GENÇ MESLEKTAŞIMIZ: MUSTAFA BİLGİÇ.....	138
DR. MUSTAFA BİLGİÇ'İ KAYBETTİK .....	138
SAĞLIK ÇALIŞANLARININ ÖLÜMÜNE DAVETİYE ÇIKARAN KOŞULLARDA ÇALIŞMASINA SON VERİN .....	139
c.SABİM SORUŞTURMASI SONUCU İNTİHAR EDEREK YAŞAMINI KAYBEDEN GENÇ MESLEKTAŞIMIZ: MELİKE ERDEM .....	142
4 ARALIK 2012 SALI GÜNÜ “ALO 184-SABİM/YETTİ ARTIK, ÇIK DEVREDEN” EYLEMİNDEYDİK! .....	142
“SABİM” ŞİDDETİNE TÜM YURTTA BÜYÜK ÖFKE.....	145
DR. MELİKE ERDEM'İN ÖLÜMÜYLE İLGİLİ SUÇ DUYURUSU.....	151
2.ÇALIŞMA KOŞULLARI ve ÜCRETLER .....	152
MECBURİ HİZMET ATAMALARINA İLİŞKİN MAĞDURİYETLER NEDENİYLE SAĞLIK BAKANLIĞI'NA BAŞVURULDU .....	152
TTB MERKEZ KONSEYİ SAĞLIK BAKANI PROF.DR.RECEP AKDAĞ İLE GÖRÜŞTÜ .....	152
SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM KONFERANSI .....	152
ZORUNLU İKAMET GENELGESİNİN İPTALİ İÇİN DAVA AÇILDI .....	153
ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARI YÖNETMELİĞİNDE İPTAL KARARI.....	154
KAMU HASTANE BİRLİKLERİNİ KABUL ETMİYORUZ!.....	156
15 SAĞLIK MESLEK ÖRGÜTÜ KHB'YE KARŞI ORTAK DEKLERASYON YAYIMLADI.....	158
CEO'LARIMIZA HOŞGELDİN DEMİYORUZ! .....	161
TTB TARAFINDAN AÇILAN DAVA İLE TIP MERKEZLERİNDE MÜSTAKİL BİNA ŞARTI İPTAL EDİLDİ .....	164

TTB, SAĞLIK BAKANLIĞI HASTANELERİNE ATANAN “CEO”LARI SORDU.....	165
HEKİMLER ALEYHİNE AĞIRLANTIRILAN ZORUNLU SİGORTA ŞARTLARININ İPTALİ İSTENDİ .....	166
BURSA TABİP ODASI PERFORMANSA DAYALI EK ÖDEME ÇALIŞTAYI .....	167
LİSANS YÖNETMELİĞİ, MUAYENEHANE, POLİKLİNİK TIP MERKEZLERİ HAKKINDA SAĞLIK BAKANLIĞI'NDAN BİLGİ İSTENDİ.....	167
BOZYAKA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİNDE GÖREV YAPAN ASİSTAN HEKİMLER EYLEMDEYDİ .....	170
İZMİRLİ ASİSTAN HEKİMLER “G(Ö)REV'DEYDİ .....	173
İZMİR'DE ASİSTAN HEKİMLER İŞ, GELİR, GELECEK GÜVENCESİ VE SAĞLIK HAKKINA SAHİP ÇIKMAK İÇİN İŞ BIRAKTILAR.....	173
İSTANBUL TIP VE CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ PATOLOJİ ANABİLİM DALI ASİSTANLARI İŞ BIRAKTI.....	176
ÖZEL HEKİMLİK ÇALIŞTAYI İSTANBUL'DA YAPILDI .....	177
TÜLOMSAŞ YÖNETİMİ KELEPİR DOKTOR ARAMAYI BIRAKSIN .....	181
PERFORMANS ÖDEMELERİ DURDURULDU; BAKANLIK ÖDEVİNİ YAPMADI OLAN SAĞLIK ÇALIŞANINA OLDU.....	182
REÇETEDEN YAZILABİLİR İLAÇ KALEMİ VE KUTU KISITLAMASINA DANIŞTAY'DAN BİR KEZ DAHA YÜRÜTMİYİ DURDURMA!.....	184
YAN DAL UZMANLARINA GETİRİLEN KADRO ŞARTININ YÜRÜTMESİ DURDURULDU.....	184
TTB'DEN TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU BAŞKANI HASAN ÇAĞIL'A ZİYARET .....	185
SAĞLIK HİZMETLERİ LİSANS YÖNETMELİĞİ'NİN İPTALİ İSTENDİ.....	186
TTB MERKEZ KONSEYİ SAĞLIK BAKANI'YLA GÖRÜŞTÜ .....	186
TTB, 14 MART SAĞLIK HAFTASI ÖNCESİ SOMUT ADIMLARIN ATILMASINI İSTEDİĞİ “14 MART'A 14 ACİL TALEP” BAŞLIKLIL BİLDİRGEYİ DR. MEHMET MÜEZZİNOĞLU'NA SUNDU. ...	187
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ'NDEN HEKİMLERİN TEMEL ÜCRETİ VE EMEKLİ HEKİM MAAŞLARI KONUSUNDA YASA TEKLİFİ .....	189
TÜRKİYE'NİN SAĞLIĞI HASTADIR!.....	191
VATANDAŞ ÇARESİZ, SAĞLIK ÇALIŞANLARI ZORDADIR!.....	191
KURUM HEKİMLERİ SORUNLARININ TARTIŞTI .....	195
MUAYENEHANELERDE YAPILABİLECEK TIBBİ İŞLEMLER LİSTESİ İPTAL EDİLDİ.....	196
SAĞLIK BAKANI'NDAN TALEPLERİMİZE OLUMLU YANIT BEKLEDİK.....	197
MANİSA'DA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HAFSA SULTAN HASTANESİNDE ASİSTAN HEKİM EYLEMLERİ .....	204
SAĞLIK EMEK VE MESLEK ÖRGÜTLERİ SAĞLIK HAKKI İÇİN İMZA KAMPANYASI BAŞLATTI .....	206
3. BİRİNCİ BASAMAĞIN SORUNLARI .....	211
a. AİLE HEKİMLİĞİ .....	211
b. İŞÇİ SAĞLIĞI .....	224
İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ YASASI, İŞ KAZALARINI VE MESLEK HASTALIKLARINI GÖRMEZDEN GELEREK YASALAŞTI .....	224

İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ KANUNU MECLİSTEN GEÇTİ VE İŞ CİNAYETLERİ DEVAM EDİYOR.....	225
SAMSUN'DA TOPLU İŞ CİNAYETİ! .....	226
“İŞYERİ HEKİMİ VE DİĞER SAĞLIK PERSONELİNİN GÖREV, YETKİ VE SORUMLULUK VE EĞİTİMLERİ HAKKINDA YÖNETMELİK” GÖRÜŞMELERİNE KATILINDI.....	227
RİSK DEĞERLENDİRMESİ FORMU .....	227
İŞYERİ HEKİMLERİNE SERTİFİKA YENİLEMELERİ HAKKINDA DUYURU YAPILDI .....	228
AVRUPA BİRLİĞİ TÜRKİYE DELEGASYONU İŞÇİ SAĞLIĞINDAKİ DURUMU GÖRÜŞMEK ÜZERE TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ'Nİ ZİYARET ETTİ .....	228
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ HEYETİ ÇALIŞMA BAKANLIĞI MÜSTEŞARI FATİH ACAR İLE GÖRÜŞTÜ.....	229
VII. ULUSAL İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞ GÜVENLİĞİ KONGRESİ.....	230
“İŞYERİ HEKİMLİĞİ EĞİTİM GÜNLERİ” 23-26 MAYIS 2013 TARİHLERİNDE BURSA'DA YAPILDI .....	230
SAKARYA'DA İŞÇİ SAĞLIĞI TARTIŞILDI .....	232
4.TAM GÜN .....	233
5.ASKERLİK .....	243
6.DENKLİK.....	246
7.SAĞLIK MESLEKLERİ KURULU .....	251
<b>B.SAĞLIK EMEK VE MESLEK ÖRGÜTLERİ İLE İLİŞKİLER.....</b>	<b>257</b>
SAĞLIKÇILAR MECLİSİ TOPLANTILARI.....	257
TÜRKİYE (BÜYÜK) SAĞLIKÇILAR MECLİSİ SONUÇ BİLDİRGESİ AÇIKLANDI .....	261
BÖLGE SAĞLIKÇILAR MECLİSİ TOPLANTILARI GAZİANTEP'DE 2 ŞUBAT 2013 GÜNÜ GERÇEKLEŞTİRİLDİ .....	262
GÖZALTINA ALINAN DEV-SAĞLIK İŞ GENEL BAŞKANI DR.ARZU ÇERKEZOĞLU'NA DESTEK .....	269
TTB'DEN SOSYAL HİZMET UZMANLARININ EYLEMİNE DESTEK.....	270
TAŞERON ÇALIŞTIRMANIN AKIL DIŞI VE HUKUKSUZLUĞUNDA SON PERDE! .....	270
THD: HASTALARIMA HAKLARI OLAN HEMŞİRELİK BAKIMINI GEREKTİĞİ GİBİ VEREMİYORUM. ENGELLER VAR. ENGELLER KALDIRILSIN!.....	272
İYONLAŞTIRICI RADYASYONA MARUZ KALAN ÇALIŞANLARIN ÇALIŞMA SÜRESİNİN ARTTIRILMASI GİRİŞİMLERİ KABUL EDİLEMEZ .....	274
TÜRK HEMŞİRELER DERNEĞİ MİTİNGİNE DESTEK AÇIKLAMASI .....	275
TÜRK HEMŞİRELER DERNEĞİ MİTİNGİ.....	277
14 MAYIS ECZACILAR GÜNÜ KUTLAMA MESAJI.....	278
<b>C.KANUN HÜKMÜNDE KARARNAME (KHK) İLE İLGİLİ OLARAK OLUŞAN GÜNDEM .....</b>	<b>279</b>
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ 663 SAYILI KHK'DE DEĞİŞİKLİĞE İLİŞKİN BİLGİ NOTU HAZIRLADI .....	279
663 SAYILI KHK'DAKİ DEĞİŞİKLİKLER TBMM'DE KOMİSYONDA .....	282
663 SAYILI KANUN HÜKMÜNDE KARARNAME'DE DEĞİŞİKLİKLER YASALAŞTI.....	283
6354 SAYILI YASA ANAYASA MAHKEMESİNDE .....	283
AB İLERLEME RAPORU: 663 SAYILI KHK MESLEKİ ÖZERKLİĞİ KISITLAYICIDIR.....	283



ANAYASA MAHKEMESİ BAŞKANI'NA KHB ZİYARETİ .....	284
14 ŞUBAT PERŞEMBE GÜNÜ İÇİN ANAYASA MAHKEMESİ ÖNÜNE ÇAĞRI YAPTIK .....	285
ANAYASA MAHKEMESİ DUVARINA “SAĞLIK HAKTIR” YAZILDI.....	287
İTİRAZ HEM İÇERİĞE HEM ÇIKARILIŞ ŞEKLİNE.....	288
SAĞLIKÇILAR ANAYASA MAHKEMESİ ÖNÜNDEYDİ.....	289
BATMAN'DA 663 SAYILI KHK VE KAMU HASTANE BİRLİKLERİ KARŞITI EYLEM .....	292
<b>D.KAMU ÖZEL ORTAKLIĞI İLE İLGİLİ OLARAK OLUŞAN GÜNDEM .....</b>	<b>295</b>
ETLİK İHTİSAS HASTANESİ SAĞLIK KAMPÜSLERİNE KURBAN GİTTİ .....	295
BİR KAMPÜSE 11 HASTANE FEDA OLDU! .....	295
SAĞLIK KAMPÜSÜ İHALELERİNE YÜRÜTMİYİ DURDURMA .....	296
BURSA'DA SAĞLIK KAMPÜSÜNÜN YER SEÇİMİNİ BELİRLEYEN İMAR PLANINA İPTAL.....	299
BAŞBAKAN'IN HAYALİ BİZE ŞİMDİDEN YILDA 2 MİLYAR TL'YE MAL OLDU .....	299
HÜKÜMETTEN İHALE ALAN ŞİRKETLERE GARANTİ: HALKI DAHA FAZLA HASTA EDECEĞİZ! .....	301
ŞİRKET TEMSİLCİLERİ HASTANELERİ YÖNETECEK .....	302
ŞEHİR EFSANESİNE DÖNEN ŞEHİR HASTANELERİ ÇOK YÜKLÜ KAMU ZARARINA NEDEN OLUYOR.....	303
TBMM PLAN VE BÜTÇE KOMİSYONU KAMU ÖZEL ORTAKLIĞI KANUN TASARISI GÖRÜŞMELERİNE BAŞLADI.....	306
TTB'NİN PLAN VE BÜTÇE KOMİSYONU'NA SUNDUĞU GÖRÜŞ .....	307
TBMM'DE KAMU ÖZEL ORTAKLIĞI YASASI GÖRÜŞMELERİNE TTB'NİN ÇALIŞMALARI DAMGA VURDU .....	313
SAYIN BAŞBAKAN HAYALİNİZ NEDİR? .....	318
ŞEHİR HASTANELERİ İÇİN “YARGI ENGELİNİ AŞMA YASASI” ÇIKARILDI.....	319
ETLİK, BİLKENT, ELAZIĞ İHALELERİNİN YÜRÜTMİYİ DURDURMA KARARINA ONAY.....	322
İNGİLİZ HAZİNESİ BİLE KAMU ÖZEL ORTAKLIĞINDAN DERTLİ!.....	322
SAĞLIK ALANINDA KAMU-ÖZEL ORTAKLIĞI: BİRLEŞİK KRALLIK DENEYİMİ-İNGİLİZ TABİPLER BİRLİĞİ İLE GÖRÜŞME .....	323
KAMU ÖZEL ORTAKLIĞI YASASI ANAYASA MAHKEMESİ'NDE .....	328
<b>E.TIP EĞİTİMİ.....</b>	<b>329</b>
BİRİNCİ KRONİK HASTALIKLARLA MÜCADELE KONGRESİ .....	329
1-MEZUNİYET ÖNCESİ EĞİTİM.....	329
TIP ÖĞRENCİLERİ İLE KAMU ÖZEL ORTAKLIĞI TOPLANTISI.....	329
TURKMSIC SEMPOZYUMU DÜZENLENDİ.....	329
DR. FÜSUN SAYEK TIP EĞİTİMİ BULUŞMASI'NIN DÖRDÜNCÜSÜ ANKARA'DA GERÇEKLEŞTİRİLDİ. ....	329
İNTÖRN TOPLANTILARI .....	330
ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ DEKAN ZİYARETİ.....	330
YÖK YASA TASLAĞI İLE İLGİLİ OLARAK OLUŞAN GÜNDEM .....	330
TTB'DEN YÖK BAŞKANI'NA ZİYARET.....	335

TUS-YDUS .....	335
TTB VE ATO, ÖSYM BAŞKANI DEMİR'İN İSTİFASINI İSTEDİ.....	335
BİNDEN FAZLA GENÇ HEKİM 2010 ARALIK TUS MAĞDURU!.....	337
TUS'TA YABANCI DİL BARAJI .....	338
YÖK, YDS SORULARINA İLİŞKİN İNCELEME BAŞLATTI .....	339
ULUSAL TIP EĞİTİMİ AKREDİTASYON KURULU (UTEAK).....	339
<b>2-UZMANLIK EĞİTİMİ .....</b>	<b>341</b>
XVIII. TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ KURULTAYI .....	341
TIPTA UZMANLIK KURULU.....	341
<b>3.BİLİMSEL VE AKADEMİK BAĞIMSIZLIK.....</b>	<b>342</b>
HEKİMLER BİLİMSELLİKTEN ÖDÜN VERMEYECEKLER!.....	342
DOÇ. DR. İLKER BELEK'İN YANINDAYIZ .....	343
HACETTEPELİLERDEN REKTÖR BASKISINA KARŞI GÜÇLÜ BİR ADIM.....	345
KOCAELİ'DE BİLİMİN ONUR DAVASI.....	347
'ONURUMUZU SAVUNUYORUZ HAREKETİ YÜRÜTÜCÜLERİ'NİN YARGILANDIĞI DAVA SONUÇLADI .....	347
PROF.DR. ERTAN YILMAZ İLE DAYANIŞMA.....	348
İLKER BELEK ÜNİVERSİTENİN ONURUDUR, ELİNİZİ ONDAN ÇEKİN.....	351
TTB, DOÇ. DR. İLKER BELEK'E YÖNELİK HAKSIZ SORUŞTURMA İŞLEMLERİNİN İNCELENMESİ İÇİN YÖK'E BAŞVURDU .....	354
<b>F-SAĞLIK HAKKI MÜCADELESİ VE HALK SAĞLIĞI .....</b>	<b>357</b>
<b>1.GENEL SAĞLIK SİGORTASI (GSS).....</b>	<b>357</b>
TAMAMLAYICI SAĞLIK SİGORTASI EN ÇOK YOKSULLARI, YAŞLILARI VE KRONİK HASTALARI VURACAK .....	357
GENEL SAĞLIK SİGORTASI DEĞİŞTİRİLİYOR: İLAVE ÜCRETLERE YÜZDE YÜZ ZAM, ÖĞRETİM ÜYESİ HİZMETLERİ ÜCRETLİ.....	358
GİZLİ TANIKLARA VE HASTANE PATRONLARINA YENİ NİMET, VATANDAŞLARA YENİ KÜLFET.....	360
<b>2.ÇEVRE .....</b>	<b>362</b>
AKP'NİN TOKİ'Sİ SULAR ALTINDA KALDI! .....	362
SAĞLIKLI VE GÜVENİLİR İÇME VE KULLANMA SUYU HERKESİN HAKKIDIR.....	363
DR. BAYAZIT İLHAN, DAMACANA SULAR VE 'İKAMETGAH GENELGESİ' İLE İLGİLİ SORULARI YANITLADI.....	366
TEMİZ SUYA ULAŞMAK İNSAN HAKKIDIR.....	366
HEKİMLER ÜZERİNDE YENİ BİR BASKI ARACI.....	366
BİTKİSEL ÜRÜN VE SAĞLIK: BİLİMSEL ÇERÇEVE VE ETİK AÇISINDAN YAKLAŞIM RAPORU .....	367
TTB, TMMOB VE TBB KAZDAĞLARI İÇİN BİR ARAYA GELDİLER.....	368
SUYUN TİCARİLEŞTİRİLMESİNE HAYIR! .....	372
"KAZDAĞLARI VE SİYANÜRLÜ ALTIN MADENCİLİĞİ" KONULU PANEL.....	372
BAKIRTEPE ÇEVRE PLATFORMU PANELİ.....	372

3.BULAŞICI HASTALIKLAR .....	373
BULAŞICI HASTALIKLAR TEHDİT ETMEYE DEVAM EDİYOR.....	373
KIZAMIK VAR SAĞLIK BAKANLIĞI'NDAN AÇIKLAMA YOK.....	377
BATMAN TABİP ODASI: KIZAMIK OLGULARINA DİKKAT ÇEKİYOR.....	380
BATMAN TABİP ODASI: YAŞADIĞIMIZ KIZAMIK SALGINI DEĞİLSE NEDİR? .....	382
KIZAMIK SALGINIYLA BAŞ ETMEK İÇİN KAMUSAL BİR SAĞLIK SİSTEMİ GEREKİR .....	384
21. YÜZYILDA ÜLKEMİZDE 'KIZAMIK AĞIDI' DEVAM EDİYOR .....	387
SAĞLIK BAKANLIĞI KIZAMIK SALGININI GİZLEMekten VAZGEÇMELİDİR.....	387
ÇOCUKLARIMIZA SAĞLIKLI VE NEŞELİ BAYRAMLAR DİLEDİK.....	391
KONTROLLÜ VAKA ARTIŞI MI, SALGIN MI? .....	391
4.DEPREM: VAN-ERCİŞ DURUM DEĞERLENDİRMESİ .....	395
5.HASTA MAHREMİYETİ .....	401
HASTALARA RAĞMEN BİLGİLERİ PAYLAŞILAMAZ (SAĞLIK NET 2 SİSTEMİNE VERİ GÖNDERİMİ) .....	401
HEKİMLERİMİZE VE HASTALARIMIZA KİŞİSEL SAĞLIK BİLGİLERİ HAKKINDA DUYURU YAPILDI .....	406
HASTALARA AİT VERİLERİN PAYLAŞILMASI HAKKINDA.....	408
HASTALARIN MAHREMİYETİNİ, HEKİMLERİN SIR YÜKÜMLÜLÜĞÜNÜ İHLAL EDEN SAĞLIK NET 2'NİN İPTALİ İSTENDİ .....	408
SAĞLIK NET 2'YE GEÇİŞTE ALTYAPI YETERSİZLİĞİ GEREKÇESİYLE ÜÇ AY ERTELEME.....	409
SAĞLIK BAKANLIĞI'NA VE SOSYAL GÜVENLİK KURUMU'NA SORUYORUZ: BU 'AYRIMCILIK' NİYE? .....	410
UYARIYORUZ: HASTA SIRRI İZİNSİZ AÇIKLANAMAZ!.....	413
HASTA MAHREMİYETİ, HEKİMLİK AHLAKI SATILIK DEĞİL, TASARIYI GERİ ÇEKİN.....	415
6.TABİP ODALARINA BASKILAR.....	419
GAZİANTEP-KİLİS TABİP ODASI'NA, ŞAHİNBEY BELEDİYESİ'NDEN BASKI .....	419
TOPLUM SAĞLIĞI HER TÜRLÜ KURULUN ÖNÜNDEDİR .....	420
<b>G-İNSAN HAKLARI.....</b>	<b>422</b>
1.CEZAEVLERİNDE SAĞLIK.....	422
CEZAEVLERİNDEN YÜKSELEN ÇIĞLIĞA DAHA NE KADAR KULAKLARIMIZI KAPATACAĞIZ? .....	422
AĞIR HASTALIĞI OLAN HÜKÜMLÜLER İÇİN İNFAZIN ERTELENMESİ, TUTUKLULAR İÇİN TAHLİYE OLANAĞI SAĞLANMALI .....	424
HERKESİN YAŞAM HAKKI DEĞERLİDİR .....	426
SAĞLIK HERKESİN HAKKIDIR .....	428
KOCAELİ TABİP ODASI 'KELEPÇELİ AMELİYAT' HAKKINDA İNCELEME BAŞLATTI. ....	428
FATİH HİLMİOĞLU'NUN SAĞLIĞININ TAKİPÇİSİYİZ .....	429
CEZAEVLERİNDEN YÜKSELEN ÇIĞLIĞA KULAK VERİN! .....	430
CEZAEVLERİNDE SAĞLIK HİZMETİ VE HEKİMLİK ÇALIŞTAYI'NIN İKİNCİSİ YAPILDI .....	433
2.AÇLIK GREVLERİ .....	436
TTB, ADALET BAKANLIĞI'NDAN, AÇLIK GREVLERİ HAKKINDA GÖRÜŞME TALEP ETTİ.....	436

CEZAEVLERİNDEKİ AÇLIK GREVLERİ OTUZ YEDİNCİ GÜNÜNDE.....	437
SÜRESİZ DÖNÜŞÜMSÜZ AÇLIK GREVLERİ 42. GÜNÜNDE.....	440
AÇLIK GREVLERİ ENDİŞE VERİCİ BOYUTA ULAŞMIŞTIR.....	441
BATMAN TABİP ODASI AÇLIK GREVLERİ İLE İLGİLİ BASIN AÇIKLAMASI YAPTI.....	443
ÖLÜMLERE GİDEREK YAKLAŞILIRKEN DAHA NEYİ BEKLİYORSUNUZ?.....	446
AÇLIK GREVİNDE HEKİM TUTUMU.....	449
EMEK VE MESLEK ÖRGÜTLERİNDEN CHP'YE ZİYARET.....	451
BU KEZ ÖLÜM DEĞİL YAŞAM KAZANSIN!.....	451
3.TUTUKLU HEKİMLER VE TIP ÖĞRENCİLERİ.....	455
TTB, ADANA CEZAEVİ'NDEKİ HEKİMLERİ ZİYARET ETTİ.....	455
ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNE YÖNELİK GÖZALTILAR PROTESTO EDİLDİ.....	456
TTB MERKEZ KONSEYİ GENEL KURUL'DA SÖZ VERDİĞİ TUTUKLU ÖĞRENCİLERE ZİYARETİNİ GERÇEKLEŞTİRDİ.....	458
TUTUKLU TIP ÖĞRENCİLERİNİN AİLELERİNE ZİYARET.....	459
TUTUKLU SAĞLIK ÖĞRENCİLERİNDEN MEKTUPLAR GELMEYE DEVAM EDİYOR.....	460
TUTUKLU TIP/SAĞLIK ÖĞRENCİLERİN İTALYA'DAN MEKTUP VAR.....	461
BIRAKIN OKUSUNLAR!.....	462
SAĞLIK HAKKI MÜCADELESİ 120 GÜNDÜR DEMİR PARMAKLIKLAR ARKASINDA!.....	462
XII. LATİN AMERİKA SOSYAL TIP VE TOPLUM SAĞLIĞI KONGRESİ'NDEN TUTUKLU TIP ÖĞRENCİLERİNE DESTEK.....	463
BEYAZ ÖNLÜKLERE ÖZGÜRLÜK.....	465
4.“İLERİ DEMOKRASİ” VE BİBER GAZI.....	468
İÇİŞLERİ BAKANI İDRİS NAIM ŞAHİN'İN SÖYLEDİKLERİNİN AKSİNE; BİBER GAZI ÖLDÜRÜR!.....	468
ODTÜ BU ÜLKENİN AYDINLIK YÜZÜDÜR.....	470
ÜNİVERSİTE DEĞERLERİNİ HIÇE SAYANLAR ODTÜ REKTÖRÜ VE HOCALARINA DERS VERMEYE KALKIYOR!.....	471
5.HAK İHLALLERİNDE HEKİM TUTUMU.....	474
DR. SERDAR SÖNMEZ'E BERAAT.....	474
YATAĞAN'DA BİR İŞÇİNİN YAŞAMINI KURTARMAYA ÇALIŞIRKEN YARGILANAN HEKİMLERE DESTEK.....	475
DR.BÜLENT NAZIM YILMAZ DURUŞMASI.....	476
ADLİ TIP KURUMU'NDA İYİ HEKİMLİK CEZALANDIRILYOR.....	477
İYİ HEKİMLİK CEZALANDIRILYOR.....	477
AKP'NİN "İLERİ DEMOKRASİ" ANLAYIŞI.....	478
ETİK DEĞERLER MAHKEME KARARIYLA DEĞİŞMEZ.....	480
ADALET VE SAĞLIK BAKANLARINI HUKUKA VE ETİK DEĞERLERE SAHİP ÇIKMAYA DAVET EDİYORUZ.....	480
'İYİ HEKİMLİK' YARGILANIYOR.....	483
PROF.DR. GÜRCAN ALTUN BERAAT ETTİ.....	485

<b>H.TOPLUMSAL SORUMLULUKLARIMIZ .....</b>	<b>486</b>
1.SAĞLIĞIN ÖN KOŞULU BARIŞ VE DEMOKRASİ .....	486
SURIYE'YE EMPERYALİST MÜDAHALEYE HAYIR! .....	486
TTB, TMMOB, DİSK VE KESK'TEN ROBOSKİ'YE ZİYARET .....	490
ŞİMDİ SAVAŞ KARŞITLARININ SESİNİ BİRLEŞTİRME ZAMANIDIR .....	491
TTB, 1 EYLÜL'DE HATAY'DA 'SAVAŞA HAYIR' DEDİ .....	494
BAHÇELİEVLER KATLIAMINDA ÖLDÜRÜLEN 7 GENÇ ANILDI .....	497
ROBOSKİ KATLIAMININ SORUMLULARI HESAP VERMELİ, FAİLLER AÇIĞA ÇIKARILMALIDIR! .....	497
ROBOSKİ KATLIAMININ YILDÖNÜMÜNDE TTB ROBOSKİ'DEYDİ .....	499
SURIYE'YE EMPERYALİST MÜDAHALEYE HAYIR! .....	499
TTB, TMMOB, KESK VE DİSK SURIYE SINIRINDA İNCELEMELERDE BULUNDU .....	501
20 OCAK'TA GAZİANTEP'TE VE TÜM TÜRKİYE'DE ALANLARDAYIZ! .....	502
GAZİANTEP'TE BARIŞ İÇİN KİTLESEL EYLEM .....	503
YAŞADIĞIMIZ ACILARA BİR BÜYÜK ACI DAHA EKLENDİ, BU SON OLSUN! .....	503
KALICI BİR BARIŞ İÇİN EŞİTLİK, ÖZGÜRLÜK, KARDEŞLİK VE HAKLARIMIZ İÇİN MÜCADELE EDECEĞİZ! .....	504
ORTADOĞU'YA DAİR HİÇBİR STRATEJİK DERİNLİK REYHANLI'DA ÖLDÜRÜLEN YURTTAŞLARIMIZDAN DEĞERLİ OLAMAZ! .....	506
TTB HEYETİ AĞIR YARALI DR. ADİL SÜNGER'İ TEDAVİ GÖRDÜĞÜ HASTANEDE ZİYARET ETTİ .....	507
ANTAKYA'DA TÜM EMEK VE MESLEK ODALARI İLE "REYHANLI İÇİN YASTAYIZ" EYLEMİ GERÇEKLEŞTİRİLDİ. ....	508
HAKAN ALBAYRAK'IN ÇİRKİN İDDİALARINA İLİŞKİN RTÜK'E ŞİKAYET .....	508
DEMOKRASİ VE BARIŞ KONFERANSI .....	510
GAZİANTEP, KİLİS VE HATAY İLLERİNDE SURIYE'DEKİ SAVAŞ NEDENİYLE YAŞANAN DURUM VE SAĞLIK ÇALIŞANLARININ KOŞULLARI YERİNDE DEĞERLENDİRİLDİ .....	511
HATAY'IN SESİNİ TÜM TÜRKİYE'YE, TÜRKİYE'NİN DAYANIŞMASINI HATAY'A TAŞIYACAĞIZ .....	511
2.EMEK VE MESLEK ÖRGÜTLERİ İLE İLİŞKİLER .....	514
'SADECE YİĞİT KESK EMEKÇİLERİ ORADAYDI, ALNI ÖPÜLESİ...' .....	514
6 TEMMUZ 2012 TARİHİNDE 69 KESK'Lİ, SADECE MUHALİF SENDİKACILIK YAPTIKLARI İÇİN CEZAEVLERİNDE! .....	515
KAMUDA ÇALIŞAN TAŞERON İŞÇİLERİN DERNEK TEMSİLCİLERİ TTB'Yİ ZİYARET ETTİ.....	517
TTB, CUMHURBAŞKANI İLE GÖRÜŞTÜ.....	518
TTB MERKEZ KONSEYİ KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRÜ İLE GÖRÜŞTÜ .....	518
TMMOB-İNŞAAT MÜHENDİSLERİ ODASI'NA SALDIRI.....	520
TMMOB, DİSK, KESK VE TTB AÇLIK GREVLERİNİN SAĞLIK SORUNLARI OLUŞMADAN SONLANMASI İÇİN YÜRÜYÜŞ YAPTI.....	520
AKP'NİN HALKTAN YANA MÜHENDİS, MİMAR, ŞEHİR PLANCISINA TAHAMMÜLÜ YOK! .....	520

HÜKÜMETLERİN VE SERMAYENİN RANT SAĞLAYAMADIĞI BİR SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİ VE KURUMUNUN OLUŞTURULMASINI TALEP EDİYORUZ! .....	521
AKP TÜM SİGORTALILARI “EN AZ” DA EŞİTLEDİ.....	522
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ VE İSTANBUL TABİP ODASI ÇHD’YE DESTEK ZİYARETİNDE BULUNDU.....	524
AKP’NİN “SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM”Ü: KAMU SAĞLIK HİZMETLERİNİN TASFİYESİ” .....	526
8 MART RESMİ TATİL OLSUN! .....	527
KADINLARDAN FAKS EYLEMİ.....	530
NASIL BİR TÜKETİCİ YASASI İSTİYORUZ?.....	532
GENEL-İŞ SENDİKASINA YAPILAN SALDIRI PROTESTO EDİLDİ .....	532
BALIKESİR’DE ODALARIMIZIN DÜNÜ, BUGÜNÜ, YARINI PANELİ.....	533
TUTUKLU KESK YÖNETİCİLERİNİN DURUŞMASI YAPILDI.....	533
EMEĞİN HAKLARI FORUMU’NA KATILIM SAĞLANDI.....	533
BİRLİK, MÜCADELE VE DAYANIŞMA GÜNÜ 1 MAYIS’TA BAŞTA TAKSİM OLMAK ÜZERE TÜM TÜRKİYE’DE ALANLARDAYIZ!.....	535
1 MAYIS’TA İŞÇİ VE EMEKÇİLERE GAZLI DEVLET SALDIRISI.....	536
SOSYAL GÜVENLİK POLİTİKALARI VE SGK EMEKÇİLERİNİN SORUNLARI SEMPOZYUMU ....	537
TUTUKLU AVUKATLARA ÖZGÜRLÜK.....	537
SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET ÇALIŞANLARINI 5 HAZİRAN’DA AKTİF TUTUM ALMAYA DAVET EDİYORUZ .....	538
DEVİRİMCİ SAĞLIK-İŞ YÖNETİCİLERİNİN DURUŞMASI YAPILDI.....	540
3.(4+4+4) EĞİTİM SİSTEMİ .....	541
UMUDUMUZUN ÇİÇEKLERİ ÇOCUKLARIMIZIN HEP YANINDA OLACAĞIZ .....	544
BİNLER 4+4+4’Ü DURDURACAĞIZ DİYE HAYKIRDI .....	548
ÇOCUKLARIMIZA, GELECEĞİMİZE SAHİP ÇIKMAK İÇİN 15 EYLÜL’DE ANKARA’DAYIZ! .....	549
ANKARA’DA 4+4+4’E KARŞI BÜYÜK MİTİNG.....	551
<b>I.KURUMSAL İLİŞKİLER.....</b>	<b>553</b>
TÜKETİCİ KONSEYİ.....	558
TÜRK PATENT ENSTİTÜSÜ DANIŞMA KURULU.....	560
TTB -PETROL OFİSİ “POSİTİVECARD” İŞBİRLİĞİ ANLAŞMASI; .....	560
REKLAM KURULU .....	561
DATÇA’DA SAĞLIK HAKKI VE SAĞLIKTA GÜNCEL GELİŞMELER KONFERANSI .....	567
OECD’DEN TTB’NE ZİYARET .....	567
TÜRKİYE İŞ BANKASI İLE PROTOKOL İMZALANDI.....	568
<b>J.DIŞ İLİŞKİLER .....</b>	<b>569</b>
WMJ’NİN KAPAĞINDA NURİ İYEM TABLOSU.....	569
TUTUKLU TIP VE SAĞLIK ÖĞRENCİLERİ WMA’NİN GÜNDEMİNDE.....	570
BAHREY’NDE TUTUKLU HEKİMLERE DESTEK MEKTUBU GÖNDERİLDİ .....	572
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ, HELSİNKİ BİLDİRGESİ’Nİ GÜNCELLEME ÇALIŞMALARINA KATILDI. ....	573

17 NİSAN'IN "DÜNYA SAĞLIK ÇALIŞANLARINA ŞİDDETE KARŞI MÜCADELE GÜNÜ" OLARAK KABUL EDİLMESİ İLE İLGİLİ MEKTUP .....	574
İNGİLTERE BÜYÜKELÇİLİĞİ'NDEN TTB'YE ZİYARET.....	576
<b>III.YÜKSEK ONUR KURULU.....</b>	<b>577</b>
<b>IV. KOLLAR, ÇALIŞMA GRUPLARI .....</b>	<b>580</b>
TTB HUKUK BÜROSU FAALİYET RAPORU .....	580
TTB İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞYERİ HEKİMLİĞİ KOLU FAALİYET RAPORU .....	616
TTB İNSAN HAKLARI KOLU FAALİYET RAPORU.....	618
TTB UZMANLIK DERNEKLERİ EŞGÜDÜM KURULU (TTB-UDEK) FAALİYET RAPORU.....	622
TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOLU FAALİYET RAPORU.....	637
TTB GENEL PRATİSYENLİK ENSTİTÜSÜ FAALİYET RAPORU .....	641
TTB SİGARA VE SAĞLIK ULUSAL KOMİTESİ (SSUK) FAALİYET RAPORU .....	649
TTB HALK SAĞLIĞI KOLU FAALİYET RAPORU .....	651
TTB ÖZEL HEKİMLİK KOLU FAALİYET RAPORU .....	655
TTB SAĞLIK VE POLİTİKA ÇALIŞMA GRUBU FAALİYET RAPORU .....	657
TTB SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞI ÇALIŞMA GRUBU FAALİYET RAPORU .....	660
TTB KADIN HEKİMLİK VE KADIN SAĞLIĞI KOLU FAALİYET RAPORU.....	661
TTB PRATİSYEN HEKİMLER KOLU FAALİYET RAPORU .....	687
TTB OLAĞANDIŞI DURUMLARDA SAĞLIK HİZMETLERİ KOLU FAALİYET RAPORU .....	693
TTB ASİSTAN HEKİM KOLU FAALİYET RAPORU.....	694
TTB EĞİTİM KOLU FAALİYET RAPORU.....	695
TTB STE/SMG AKREDİTASYON- KREDİLENDİRME KURULU FAALİYET RAPORU .....	698
TTB ARŞİV, VERİ, ARAŞTIRMA, STRATEJİ (TTB AVAS) BİRİMİ FAALİYET RAPORU .....	705
TTB BİLİŞİM ÇALIŞMA GRUBU FAALİYET RAPORU .....	706
TTB ÇOCUK İSTİSMARI VE İHMALİ DUYARLILIK GRUBU FAALİYET RAPORU .....	710
TTB-TIP ÖĞRENCİLERİ KOLU FAALİYET RAPORU .....	711
SÜREKLİ TIP EĞİTİMİ DERGİSİ (STED) FAALİYET RAPORU .....	712
TOPLUM VE HEKİM DERGİSİ FAALİYET RAPORU.....	713
MESLEKİ SAĞLIK VE GÜVENLİK DERGİSİ FAALİYET RAPORU .....	714
TIP DÜNYASI FAALİYET RAPORU.....	715
TTB FÜSUN SAYEK ETKİNLİKLERİ FAALİYET RAPORU .....	716

V. YAYINLAR .....	718
VI. ÖDÜLLER .....	720
TTB BEHÇET AYSAN ŞİİR ÖDÜLÜ .....	720
TTB STED FOTOĞRAF YARIŞMASI .....	722
PROF. DR. NUSRET FİŞEK ETKİNLİKLERİ .....	723
VII. ETKİNLİK TAKVİMİ .....	724
VIII. GENELGELER.....	744
IX. BASIN AÇIKLAMALARI .....	748
X. BASINDA TTB.....	753
XI. DENETLEME KURULU RAPORU .....	754
XII. BİLANÇO .....	755
XIII. GELİR GİDER TABLOSU .....	757
XIV. BELGELER.....	758
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ 61. BÜYÜK KONGRE KARARLARI .....	758
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ 62. BÜYÜK KONGRE KARARLARI .....	759
KOLLAR, ÇALIŞMA GRUPLARI, KURULLARDA GÖREV ALAN MESLEKTAŞLARIMIZ .....	767





## SUNUŞ

Türk Tabipleri Birliği 62. Büyük Kongresi'nden sonra bir yılı geride bırakıyoruz. Ancak bu yılın başka bir önemi daha var. Türk Tabipleri Birliği bu yıl aynı zamanda 60. Kuruluş yıldönümünü kutluyor. Dile kolay Türkiye'de hekimlik mesleği için, nitelikli hekimlik ve sağlık hizmeti mücadelesi için geçmiş 60 yıldan söz ediyoruz. Örgütümüze bu zaman zarfında emeği geçen, bir kısmını kaybettiğimiz değerli meslektaşlarımızı saygı ve özlemle anıyoruz.

Türkiye'de hekimlik yapmanın giderek zorlaştığı bir dönemi yaşıyoruz. Özlük haklarındaki kayıplardan tutalım hastalardan ve hasta yakınlarından şiddet görmeye kadar yaşadıklarımız insana dair en önemli mesleklerden olan hekimliğin düşürüldüğü durumu bize gösteriyor. Görünen tablo çok kaygı vericidir. Bir yılda hayatını kaybeden üç genç hekimin durumu mesleğimize ve Türkiye sağlık ortamına ilişkin çok açık bir tabloyu ortaya sermektedir. Dr. Ersin Arslan bir hasta yakını tarafından bıçaklanarak öldürülmüş, Dr. Mustafa Bilgiç bir hastasına müdahale ederken eline batan iğneyle Kırım Kongo Kanamalı Ateş hastalığına yakalanarak hayatını kaybetmiş, Dr. Melike Erdem şikayet hattına dönüşen SABİM hattına yapılan başvuru üzerine kendisiyle hiç ilgisi olmayan bir olayla ilgili savunma verdikten sonra elinde savunma yazısıyla intihar ederek hayatını kaybetmiştir.

Üçü de bu ülkenin yetiştirdiği, hayatının baharında gençlerdi. Anıları önünde saygıyla eğiliyor, aynı zamanda ölümlerinde etkili olduğunu bildiğimiz hastalıklı hale gelen sağlık sistemine dikkat çekmeden edemiyoruz.

Öyleyse, sağlık hakkı için yürüttüğümüz mücadele başta genç meslektaşlarımız olmak üzere artık hekimler ve sağlık çalışanları için hayati bir mücadele olarak karşımızda durmaktadır. Hep birlikte yürüttüğümüz çabalar daha iyi bir hekimlik ortamı ve sağlık hakkı içindir, hayati öneme sahiptir.

Ülkemiz ne yazık ki sadece sağlık alanından sorunlu değildir. Bu satırların yazıldığı sırada ülkenin büyük kentleri birer gaz odasına dönüşmüş durumdadır, hekimlerin ve tıp öğrencilerinin kurdukları gönüllü sağlık noktaları ve revirlere kimi zaman önemli sağlık sorunları olan çok sayıda yaralı gelmektedir. Polis şiddetinden hayatını kaybedenler, kafatası kırıkları, gözünü kaybeden yurttaşlarımız vardır. Kimyasal gazlardan etkilendiğini ve sağlık sorunu yaşadığını ifade eden 12 000 yurttaş TTB'ye bildirimde bulunmuştur.

Acil olarak kimyasal gaz ortamından çıkıp demokrasi ve özgürlük havası almaya ihtiyacımız bulunmaktadır.

Elinizdeki çalışma raporu tıp öğrencilerinden öğretim üyelerine, devlet hastanelerinden eğitim ve araştırma hastanelerine, aile hekimlerinden, toplum sağlığı merkezi hekimlerine, kurum hekimlerine, asistanlara kadar sağlık hizmet sunumunun ve mesleğimizin değişik alanlarında emek veren hekimlerimize dairdir. Şüphesiz sağlık hizmet sunumu bir bütün olduğundan yürüttüğümüz mücadelenin içinde çalışma arkadaşlarımız taşeron şirket işçisinden hemşiresine, teknisyenine, psikoloğundan sosyal hizmet uzmanına tüm dostlarımız da bulunmaktadır.

Bu çalışma raporunda yapıldığını göreceğiniz onca işin altından sadece Merkez Konseyi üyelerinin kalkması mümkün değildir. Kimi zaman onlardan daha çok çaba gösteren önemli sayıda gönüllü TTB dostu hekimin ve tabi TTB çalışanlarının sonsuz emekleri vardır. Onlar için edilecek her türlü teşekkürün eksik kalacağını bilerek sadece iyi ki varsınız diyebiliriz.

Daha güzel günler için birlikte yürüteceğimiz mücadelenin değerini bilerek hepimizi saygı ve sevgiyle selamlıyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

## KAYIPLARIMIZ

### DEĞERLİ MESLEKTAŞIMIZ NAZİF YEŞİLLETEN'İ KAYBETTİK



Uzun yıllar İstanbul Meslek Hastalıkları Hastanesi'nin Başhekimliğini yapan, TTB İşçi Sağlığı Bilim Eğitim Kurulu üyesi, meslek yaşamını işçi sağlığı alanına adanmış, TTB işyeri hekimliği eğitimlerinde yoğun emek veren değerli hocamız, büyüğümüz, ağabeyimiz Nazif Yeşilleten hocamızı 4 Ocak 2013 tarihinde kaybettik.

#### **Dr. Nazif Yeşilleten kimdir?**

1940 yılında Babaeski-Kırklarelinde doğdu.

1958 yılında Edirne lisesini bitirdi. 1958 yılında girdiği İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesini, 1964 yılında bitirerek tıp doktoru oldu.

1964-1967 yılları arasında Sağlık Bakanlığı sağlık ocağı tabibi olarak Van ili, Güzelsu nahiyesinde görev yaptı.

1967 yılında uzmanlık giriş imtihanı kazanarak Erzurum Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi iç hastalıkları ihtisasına başladı.

1971 yılında iç hastalıkları uzmanı olan Dr. Nazif Yeşilleten, aynı fakültede 1973 yılına kadar başasistanlık yaptı.

1973 yılında uzman hekim olarak Elazığ Askeri Hastanesinde askerlik görevini yaptı. 1974 yılında SSK'ya giren Dr. Yeşilleyen 1979 yılına kadar Elazığ SSK Hastanesinde iç hastalıkları uzmanı olarak çalıştı.

1979 yılı Ekim ayında İstanbul Meslek Hastalıkları Hastanesi'ne iç hastalıkları uzmanı olarak naklen atandı.

Dr. Nazif Yeşilleyen bu görevinde kısa sürede dikkati çekerek önce meslek hastalıkları ekip sorumlusu, Toksikoloji Bölümü meslek hastalıkları klinik sorumlusu ve nihayet eskpertz bölümü olan Sağlık Kurulu Başkanı oldu.

1983 yılında Meslek Hastalıkları Hastanesi'nin Başhekim Yardımcısı oldu. Bu hastanelerde Başhekim ve Başhekim yardımcılıkları görevleri işçi sağlığındaki görev ve yetkilere göre planlanmıştır.

Dr. Yeşilleyen 1985 yılında Başhekim Dr. Haldun Sirer'in istifası üzerine İstanbul Meslek Hastalıkları Hastanesi başhekimliğine atandı.

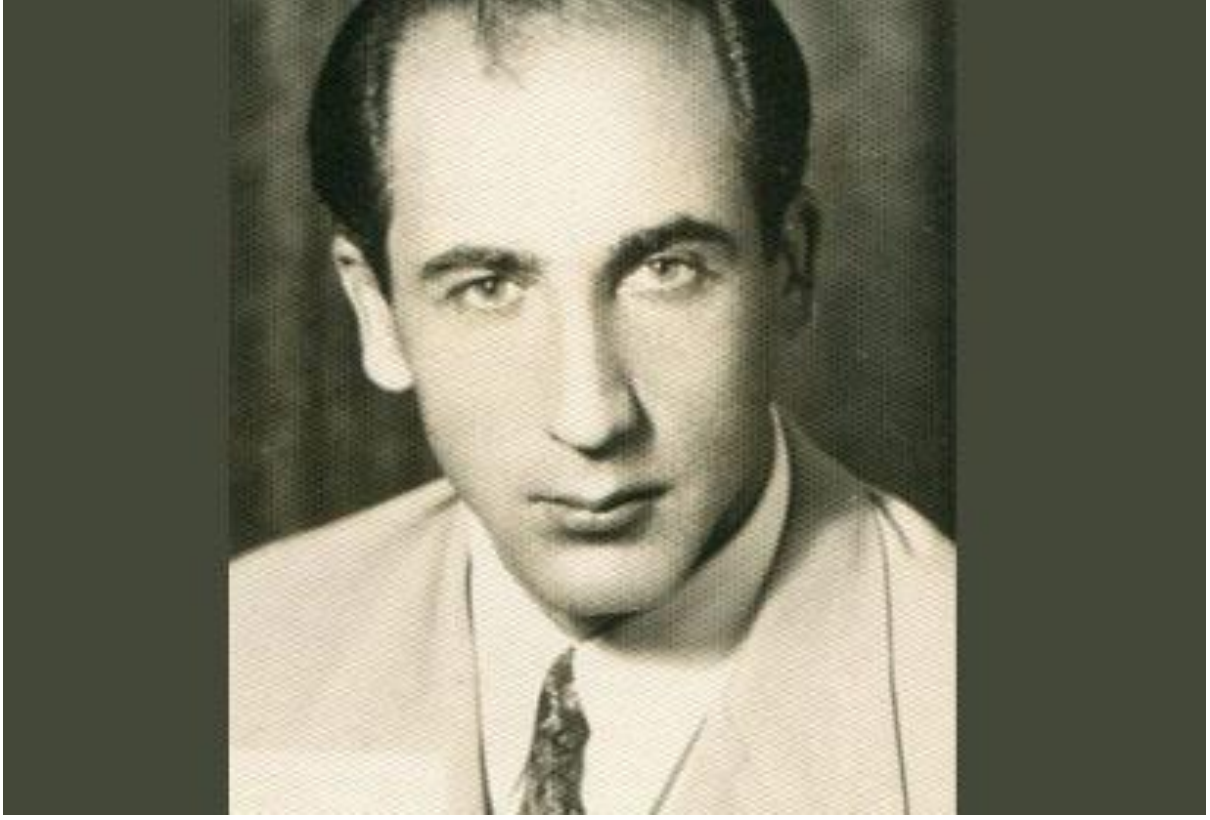
Dr. Yeşilleyen çalıştığı bu süreler içinde; Yüzlerce işyeri araştırma ve taramalarına grup şefi olarak katılmış, hemen hemen tüm işkollarını kapsayan incelemelere iştirak ederek arşivleme ve uzman hekimlerini bu alanda eğitmiştir. İşçi sağlığı ve meslek hastalıkları konusunda yüzlerce sendika işçi eğitimlerine, SSK kongrelerinde panelist olmuş ve tebliğ sunmuş, çeşitli konferanslarda görev almış ve bu alanda isim yapmış ülkenin birkaç uzmanından birisidir.

Dr. Yeşilleyen meslek hastalıkları klinik toksikoloji alanında 23 yıl çalışan bir uzman hekimdir. Tarım ilaçları çeşitli petrokimya mahsulleri olan solventler üzerindeki çalışmaları ile tanınmaktadır. Yine Dr. Yeşilleyen'ne kurşun zehirlenmeleri üzerindeki çalışmaları da haklı bir şöhret kazandırmıştır. Dünya'da 5000'den fazla kurşun zehirlenmesi gören ve tedavi eden uzmandır.

Dr. Yeşilleyen işçi sağlığı alanında yaptığı araştırma inceleme ve çeşitli tıp kongrelerinde tebliğ etmiş ve neşretmiştir. TTB İşyeri hekimliği sertifikası eğitim programında, 1988 yılından beri eğitim görevlisi olarak katılan Dr. Nazif Yeşilleyen 6 yıldan beri TTB İşçi Sağlığı Akademik Kurul üyesidir. 1996 yılında İstanbul Tabip Odası tarafından Dr. Nejat Yazıcıoğlu İşçi Sağlığı Birincilik Ödülü sahibidir.

1997 yılında Lastik İş Sendikası'na İşçi Sağlığı alanındaki başarılı çalışmaları nedeni ile gurur tablosuna alınarak ödüllendirilmiştir. Bundan başka Dr. Yeşilleyen'in çeşitli sendikalar, kuruluşlarından aldığı pek çok plaket ve teşekkür belgeleri bulunmaktadır.

## TTB ESKİ BAŞKANLARINDAN PROF. DR. RÜKNETTİN TÖZÜM'Ü KAYBETTİK



1964-1966 döneminde Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanlığı Yapmış olan İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Emekli Öğretim Üyesi Prof. Dr. Rüknettin Tözüm 11 Mart 2013 tarihinde vefat etmiştir.

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi kurucularından, jinekoloji alanında birçok değerli çalışmalara imza atarak çok sayıda öğrenci ve akademisyen yetiştiren Prof. Dr. Rüknettin Tözüm'ü kaybetmenin üzüntüsü içindeyiz.

## DOSTLARI ATA ABİ'Yİ SON YOLCULUĞUNA UĞURLADI



Türkiye toplumcu hekim hareketinin öncülerinden, Türk Tabipleri Birliği eski Merkez Konseyi Üyesi Dr. Ata Soyer 19 Mart günü, son yolculuğuna gözyaşlarıyla uğurlandı.

Dr. Ata Soyer 1955 yılında Malatya'da doğdu. İlkokula Edirne'de başlayıp Siirt'de bitirdi. 1972 yılında Bahçelievler Deneme Lisesi'nden mezun oldu. Aynı yıl Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne girdi. Öğrencilik yıllarında Tıp Der, Köylü Derneği, Maltepe Halkevi, Ankara Tabip Odası, Halkevleri Genel Merkezi gibi örgütlerde mücadele yürüten Soyer, 1978'de mezun olduktan sonra Hasankeyf Sağlık Ocağı'nda meslek yaşamına başladı.

1980 Kasım'ında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Toplum Hekimliği Bölümü'ne asistan olarak girdi. 1981'de gözü altına alındı. 1982'de asistanlığının bitimine 20 gün kala görevine son verildi.

1983 yılında Ankara Numune Hastanesi'nde başladığı radyoloji ihtisasını 1987'de tamamladı. 1987-94 yılları arasında Ankara Numune Hastanesi Radyoterapi Kliniği'nde çalıştıktan sonra 12 Eylül 1994 tarihinde mahkeme kararı ile Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Bölümü'ne geri döndü. 1997 yılında halk sağlığı ihtisasını tamamladıktan sonra, aynı yıl Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nda öğretim üyesi olarak göreve başladı. 2006 Temmuz'unda emekli olarak ayrılmak durumunda kaldığı bölümüne 2008'de tekrar döndü. 2012 yılında aynı üniversitenin Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nda görevlendirildi.

Ata Soyer, öğrenciyken içinde yer aldığı Ankara Tabip Odası faaliyetlerini bu kez bir hekim olarak Ankara Tabip Odası'nda yürüttü. sol hekim hareketinde önemli toparlayıcı işlev yapan Çağdaş Hekim ve Etkin Demokratik TTB gruplarıyla, 12 Eylül sonrası 1989

baharındaki işçi eylemlerine paralel olarak beyaz eylemleri başlatan ekibin en önde gelen isimlerindendi.

1986-90 tarihleri arasında Ankara Tabip Odası Genel Sekreterliği'ni yapan Soyer, 1990-98 yılları arasında Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi'nde görev aldı. 1994-96 yılları arasında Merkez Konseyi Genel Sekreterliği görevinde bulundu. 2002-2006 yıllarında da TTB Merkez Yürütme Kurulu üyesiydi.

Ata Soyer, KESK'e bağlı Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası'nın (SES) kuruluşundaki Tüm Sağlık-Sen'in kurucu üyesiydi.

1980 sonrası, 12 Eylül döneminin faşist cuntasının karanlık günlerinde, hava gibi, su gibi ihtiyaç olan insan hakları mücadelesi içinde yer aldı, hekim olarak başta işkenceye karşı olmak üzere yürütülen faaliyetin en önündeydi. İnsan Hakları Derneği (İHD) üyeliği, Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV) kurucu üyeliği ve Nükleer Savaşın Önlenmesi İçin Hekimler Derneği (NÜSHED) kurucu üyeliği yaptı.

Soyer, sürekli okuyan, yeni mücadele alanları geliştiren bir perspektife sahipti. Bu nedenle TTB içerisinde çok çeşitli kol ve komisyonlarda (İnsan Hakları Kolu, Halk Sağlığı Kolu, Özlük Hakları ve Sendikalaşma Kolu, Sağlık Politikaları Çalışma Grubu, Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri Kolu, Tıp Dünyası Yayın Kurulu vb) çalıştı.

Gençlik yıllarından başlayarak içinde yer aldığı sol, sosyalist, devrimci geleneğin 1980 sonrası sağlık alanında sürdürülmesinin önemli bir entelektüeli ve emekçisiydi. TTB içerisinde örgüt okulu geleneğinin kurulmasının öncülerindendi.

Ata Soyer, 90'lı yılların ikinci yarısında değişik geçmişlere sahip politik sol grupların birlikte partileşme sürecinde Özgürlük ve Dayanışma Partisi (ÖDP) içerisinde yer aldı.

2006-2008 döneminde Diyarbakır Büyükşehir Belediye Başkanı Sağlık Başdanışmanı, 2010-12 dönemi Demokratik Toplum Kongresi Sağlık Meclisi üyeliği yaptı.

80 sonrası Bilim ve Sanat Dergisi, kendisinin de sürekli andığı gibi bir okul oldu onun için. Yazmayı ve böylece taraf olmayı hep önemsendi. Evrensel, Birgün ve Aydınlık gazetelerinde köşe yazarlığı yaptı, birçok yayın organında makaleleri yer aldı. Sağlık politikaları, insan hakları, sağlık çalışanları ve sendikalaşma gibi, konularda 30 kadar kitabı yayımlandı.

TTB Toplum ve Hekim Dergisi Editörlüğü ile TTB ve SES Sağlık ve Politika Kurulu üyeliği yapmaktaydı.

Halen Türk Tabipleri Birliği Merkez Danışma Kurulu Üyesiydi.

Dr. Ata Soyer, zorlu ve mücadeleyle geçen yaşamında iki kez evlendi, biricik kızı Dicle'nin babasıydı.





# I.ÖRGÜTSEL ÇALIŞMALAR

## A.MERKEZ KONSEYİ

Haziran 2012’de gerçekleştirilen 62. TTB Büyük Kongresi’nde Merkez Konseyi üyeleri Ankara (5), İstanbul (2), Adana (1), Batman (1), Denizli (1), İzmir (1) illerinden seçilmiştir. Konsey üyelerinin dördü genel pratisyen, üçü uzman, üçü öğretim üyesi, biri asistandır. Seçilen üyelerin altısı bir önceki dönemde Merkez Konseyi üyesi olarak görev yapmış, beş üye ilk kez bu göreve seçilmişlerdir. Yeni seçilen üyelerin tümü daha oda ve TTB faaliyetlerinde yer almış deneyimli üyelerdir.

Haziran 2012’de göreve başlayan Merkez Konseyi bilginin paylaşımı, Konsey üyeleri arası ve Konsey dışı kol-çalışma grubu vb. yapıların eşgüdümünün sağlanması, karar süreçlerinin sağlıklı işletilmesi, hızlı karar alma ve uygulama başta olmak üzere birçok konuda işlevselliğin sağlanmasını önemsemiştir. Bu amaçla Kollar, Komisyonlar, Organlar, Çalışma Grupları ve Dergilerin temsilcileri ile Danışma Kurulu toplantıları, Tabip Odası başkanları ile toplantılar, bölgesel Tabip Odaları toplantıları ve Genel Yönetim Kurulu toplantıları düzenlenmiş ve yürütülecek programın karar süreçlerinin olabildiğince katılımlı olmasına çaba harcanmıştır.

Bu çerçevede bir kez Tabip Odası başkanları toplantısı, iki kez Genel Yönetim Kurulu toplantısı, bir kez de birinci basamakla ilgili kollar toplantısı Merkez Konseyi ile birlikte gerçekleştirilmiştir. Bu toplantılarda Türkiye ve sağlık ortamının sorunları değerlendirilmiş ve bir yılın çalışma programı ve mücadele eksenini tartışarak Konsey çalışmalarına ışık tutacak temel ilkeler belirlenmiştir.

Merkez Konseyi çalışma döneminin başlangıcında bir kez iki günlük “çalışma toplantısı” gerçekleştirmiştir. Bu toplantıda Türk Tabipleri Birliği’nin örgütsel öncelikleri tartışılmıştır. Bu tartışmaların ışığında çalışma takvimi hazırlanmış, Merkez Konseyinin kendi içindeki işbölümü yapılmış ve bir ekip olarak işlev görebilmenin zemini olan birbirini tanıma ve birlikte çalışma yönünde adım atılmıştır.

Konsey toplantılarının etkinliğini arttırmak üzere bütün konsey üyelerinin ulaşımına açık TTB-ABİS’in (Açık Bilgi Sistemi) yenilenmiş haliyle elektronik ortamda evrak izleme olanağı sağlanmıştır. ABİS ortamında aynı zamanda evrak üzerinde işlem yapmak, tartışma yürütmek de mümkün olmakla beraber Merkez Konseyi üyeleri tarafından etkin bir şekilde kullanılmamaktadır. Ancak Konsey’in e posta yazışma grubu iletişim amacıyla etkin bir biçimde kullanılmaktadır.

## MERKEZ KONSEYİ ÜYELERİ'NİN KOLLAR, KURULLAR, ÇALIŞMA GRUPLARI, YAYINLARA İLİŞKİN GÖREV PAYLAŞIMI

Merkez Konseyi üyeleri diğer görevlerinin yanında öncelikli zaman ayırma anlamında Türk Tabipleri Birliği'nin değişik kol, kurul, çalışma grubu ve yayınlarına ilişkin görev dağılımını gerçekleştirdi.

Görev dağılımını aşağıdaki biçimde gerçekleştirdi:

Dr. A. Özdemir Aktan: Tıp Öğrencileri Kolu, Asistan Hekimlik Kolu

Dr. Gülriz Erişgen: Tıp Eğitimi Kolu, Şiddete Sıfır Tolerans Çalışma Grubu

Dr. Bayazıt İlhan: Tıp Eğitimi Kolu, Tıp Dünyası Yayını, Etik Kurul

Dr. İsmail Bulca: İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu, Pratisyen hekim Kolu, Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Çalışma Grubu, Sağlık ve Politika Çalışma Grubu

Dr. Zülfükar Cebe: İnsan Hakları Kolu, Pratisyen Hekim Kolu, Aile Hekimliği Kolu, Şiddete Sıfır Tolerans Çalışma Grubu

Dr. Filiz Ünal İncekara: İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu, Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu, Pratisyen Hekim Kolu, Aile Hekimliği Kolu, Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Çalışma Grubu

Dr. Arzu Erbilici: İnsan Hakları Kolu, Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu, Özel Hekimlik Kolu

Dr. Osman Öztürk: Özel Hekimlik Kolu, Toplum ve Hekim Dergisi, Şiddete Sıfır Tolerans Çalışma Grubu

Dr. Fatih Sürenkök: İnsan Hakları Kolu, Özel Hekimlik Kolu, Tıp Eğitimi Kolu

Dr. M. Pelin Yargıç: Tıp Eğitimi Kolu, Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu, Tıp Öğrencileri Kolu, Asistan Hekim Kolu

Dr. Mehmet Zencir: Halk Sağlığı Kolu, Olağan Dışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri Kolu, Tıp Öğrencileri Kolu, Sağlık ve Politika Çalışma Grubu

## TTB MERKEZ KONSEYİ SEÇİMLERİNDE TABİP ODALARININ SEÇİME KATILIM VERİLERİ.

TABİP ODASI	DELEGE SAYISI	OY KULLANAN SAYISI	OY KULLANIM YÜZDESİ
ADANA-OSMANİYE	10	9	90,0
ADİYAMAN	6	5	83,3
AFYON	8	4	50,0
AĞRI	6	5	83,3
AKSARAY	6	6	100,0
AMASYA	4	2	50,0
ANKARA	22	22	100,0
ANTALYA	10	8	80,0
AYDIN	8	7	87,5
BALIKESİR	8	8	100,0
BARTIN	4	3	75,0
BATMAN	8	8	100,0
BİLECİK	4	3	75,0
BİTLİS	6	4	66,7
BOLU-DÜZCE	8	7	87,5
BURSA	10	10	100,0
ÇANAKKALE	6	5	83,3
ÇORUM	6	4	66,7
DENİZLİ	8	7	87,5
DİYARBAKIR	8	8	100,0
EDİRNE	6	5	83,3
ELAZIĞ-TUNCELİ-BİNGÖL	8	1	12,5
ERZURUM-KARS-GÜMÜŞHANE-BAYBURT-ARDAHAN-İĞDIR	8	1	12,5
ESKİŞEHİR	8	8	100,0
GAZİANTEP-KİLİS	8	7	87,5
GİRESUN	6	5	83,3
HATAY	8	8	100,0
ISPARTA-BURDUR	8	7	87,5
İSTANBUL-YALOVA	39	38	97,4
İZMİR	16	16	100,0
K.MARAŞ	8	8	100,0
KARABÜK	4	2	50,0
KARAMAN	4	4	100,0
KASTAMONU-ÇANKIRI	6	5	83,3

KAYSERİ	8	7	<b>87,5</b>
KIRIKKALE	6	4	<b>66,7</b>
KIRKLARELİ	6	6	<b>100,0</b>
KIRŞEHİR	6	5	<b>83,3</b>
KOCAELİ	9	7	<b>77,8</b>
KONYA	8	6	<b>75,0</b>
KÜTAHYA	6	3	<b>50,0</b>
MALATYA	8	8	<b>100,0</b>
MANİSA	8	8	<b>100,0</b>
MARDİN	6	5	<b>83,3</b>
MERSİN	8	7	<b>87,5</b>
MUĞLA	8	8	<b>100,0</b>
MUŞ	4	4	<b>100,0</b>
NEVŞEHİR	4	3	<b>75,0</b>
NİĞDE	6	2	<b>33,3</b>
ORDU	6	1	<b>16,7</b>
RİZE-ARTVİN	4	3	<b>75,0</b>
SAKARYA	8	8	<b>100,0</b>
SAMSUN	9	6	<b>66,7</b>
SİİRT	6	6	<b>100,0</b>
SİNOP	4	0	<b>0,0</b>
SİVAS-ERZİNCAN	8	8	<b>100,0</b>
ŞANLIURFA	8	7	<b>87,5</b>
ŞIRNAK	4	4	<b>100,0</b>
TEKİRDAĞ	8	8	<b>100,0</b>
TOKAT	6	6	<b>100,0</b>
TRABZON	8	6	<b>75,0</b>
UŞAK	6	3	<b>50,0</b>
VAN-HAKKARİ	8	8	<b>100,0</b>
YOZGAT	4	3	<b>75,0</b>
ZONGULDAK	6	2	<b>33,3</b>

## B.GENEL YÖNETİM KURULU

**17 Ekim 2012**

Türk Tabipleri Birliği Genel Yönetim Kurulu (TTB-GYK) 17 Ekim 2012 tarihinde Gaziantep’de toplandı. GYK için Gaziantep’in seçilmesinin nedeni o gün Dr. Ersin Arslan’ın öldürülmesi ile ilgili açılan davanın ilk duruşmasının Gaziantep’de yapılıyor olmasıydı.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Özdemir Aktan’ın açılış konuşmasının ardında Genel Sekreter Dr. Bayazıt İlhan Merkez Konseyi’nin üç aylık çalışma raporunu sundu. 62. Büyük Kongre’den bu yana TTB Merkez Konseyi ve tabip odaları tarafından gerçekleştirilen etkinlikler hakkında bilgi verdi. Başta sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olmak üzere Türkiye sağlık ortamını ilgilendiren önemli konu başlıkları katılımcılarla birlikte ele alındı.

GYK toplantısı sonlandırılarak toplu biçimde Adliye’nin önüne geçildi. Öğlen saatlerinde duruşmaya girmeden önce Adliye önünde bir basın açıklaması GYK katılımcıları ile birlikte gerçekleştirildi.

Sanığın 18 yaşından küçük olması nedeniyle TTB avukatları dışındaki katılımcıların salona girmelerine izin verilmedi. Ancak TTB’nin dava müdahil olma talebinin kabul edildi.

**17.10.2012**

### **BASIN AÇIKLAMASI**

#### **Sağlıkta Bozuk Düzenin Faturasını Canımızla Ödüyoruz**

17 Nisan 2012 günü genç meslektaşımız Dr. Ersin Arslan bir hastasının yakını tarafından, görevi başında öldürüldü. Bu olay, toplumda şiddetin de, sağlık çalışanlarına, hekimlere yönelen şiddetin de geldiği noktanın acı bir göstergesiydi. Ne yazık ki buraya birdenbire gelinmedi. Sağlıkta dönüşüm programı, piyasalaşma sağlık ortamında barışı, huzuru bozdu. Sağlık alanında talep kısıktıldı, hekimler karşılanmayan taleplerin sorumlusu ilan edildi, Sağlık Bakanı ve Başbakan tarafından hedef gösterildi, itibarsızlaştırıldı. “Doktor efendi” dönemi bitti!

Şiddet arttı, yetkililer önemsemedi, dinlemedi. Hastası, hasta yakını, başhekim, kaymakamı, hastane müdürü, milletvekili hekime saldırdı. Şiddet uygulayanlar hak ettikleri cezayı görmedi. Sağlık Bakanı, TTB ve tabip odalarının şiddetin arttığı yönündeki uyarılarını dikkate almadı, önlem almadı, taleplere kulak asmadı. “Münferittir” dedi, hekime, sağlık çalışanına saldırıyı trafikte kırmızı ışıkta korna çalanlara benzetti, uygulanan şiddete “kabalık” dedi.

Adım adım 17 Nisan 2012’ye, Dr. Ersin Arslan’ın ölümüne gelindi. İnkâr edilecek nokta aşıldı.

Ve yetkililer, Sayın Bakan nihayet “Tamam” dediler, “sağlık alanında şiddet var”.

Geçtiğimiz hafta TTB heyeti TBMM Sağlıkta Şiddet Araştırma Komisyonu’na görüşlerini bildirdi. Evet, 14 Mart 2012’de, sevgili Ersin öldürülmeden, kurulma önerisi mecliste AKP milletvekillerince reddedilen komisyon, bu ölüm gerçekleşince kuruldu, çalışmalarına başladı.

Sağlık Bakanlığı genelgesi yayınlandı, hastanelere kameralar kondu, beyaz kodlar uygulandı. Son olarak görevi başında hayatını kaybeden sağlık çalışanına “şehitlik” belgesi verilmesi kararlaştırıldı. Ancak tablo karanlık: “Sağlıkta dönüşüm” sayesinde hekimler artık evlerinde dayak yiyorlar! İş çıkırından çıkmış durumda, şiddet durmuyor, Ersin Arslan’ın adını alan hastanede dahi durmuyor.

Şiddeti yaşadktan sonra alınan destek önemli elbet. Ancak şiddet mağdurları, yaşadıklarından son derece olumsuz etkilendiklerini, neredeyse hekimlikten vazgeçecek noktaya geldiklerini anlatıyorlar ve diyorlar ki: Daha önemlisi olmasını engellemek, daha önemlisi hekime, sağlık çalışanlarına şiddetin kabul edilemez olduğunu topluma kabul ettirmek, hastayı müşteriye dönüştüren, emeği sömüren programlardan vazgeçip hizmetin en uygun koşullarda verilmesini sağlamak.

Sağlık Bakanlığı’na sesleniyoruz: Sermayeyi, “müşteriyi” memnun etmek adına kaybettiğiniz hekimleri “yeniden” kazanmak gerekiyor. Hak ettikleri itibarı iade etmek, mesleklerini bilgi ve birikimleri ışığında sağlıklı ortamlarda icra etmelerini sağlamak gerekiyor. “Hekime fiske vuran karşısında beni bulur” demek yetmiyor, daha fazlası gerekiyor. Zaten hekime fiske vuran karşısında sizi de bulmuyor!

“Ya kaybettiğimiz meslektaşımızın acısını taşıyarak -bir başka cinayete kadar- süreci küllendireceğiz ya da hiç istenmeyen bu olayın benzerlerinin yaşanmaması için gerekenleri hep birlikte yapacağız” demiştik ve süreci küllendirmeden tekrarlanmaması için gerekenleri birlikte yapmaya söz vermiştik. Dr. Ersin Arslan’ın öldürülmesi ile ilgili davanın ilk duruşmasının yapıldığı bugün, Türkiye’nin her tarafında hekimler bu sözü hatırlıyor, hatırlatıyor.

En kısa vadede hem Sağlık Bakanlığı ve hem de TBMM Araştırma Komisyonu’nda dile getirdiğimiz hekimlere ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddette caydırıcı yasal düzenlemelerin yapılmasını bekliyoruz. Alınacak önlemlerde samimi ve sonuç alıcı olunmasını istiyoruz. Bütün bunlar, yapanların yanına kar kalmasını istiyoruz.

Yurttaşlarımıza bir kez daha sesleniyoruz: Sağlıkta yaşadığımız sorunların sebebi hekimler ve sağlık çalışanları değildir. Genel sağlık sigortası priminin üzerine ödediğiniz onlarca çeşit katkı ve katılım payının nedeni sağlık çalışanları değildir. Saatlerce bekleyip üç dakikada muayene oluyorsanız, aldığınız sağlık hizmeti niteliksiz ise sebebi sağlık çalışanları değil bizzat uygulanan sağlık politikalarıdır. Sağlık çalışanları sizin en zor anlarınızda ihtiyaç duyduğunuz can dostlarınızdır.

Bu önemli duruşma nedeniyle bir kez daha haykırıyoruz: Tüm taleplerimiz yerine gelmeden, şiddet durmadan durmayacağız, susmayacağız.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**  
**GAZİANTEP-KİLİS TABİP ODASI**

## 15 ARALIK 2012

### Gündem:

Türk Tabipleri Birliği Genel Yönetim Kurulu (TTB - GYK) 15 Aralık 2012 Cumartesi günü Ankara'da toplandı.

GYK TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr.Özdemir Aktan'ın açılış konuşması ile başladı. Daha sonra TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan TTB'nin altı aylık faaliyetleri hakkında sunum gerçekleştirdi.

Sağlıkta Kamu Özel Ortaklığı konusunda değerlendirmelerde bulunuldu. Merkez Konseyi ve GYK katılımcıları tarafından o hafta içerisinde Türkiye Büyük Millet Meclisi'ne sevk edilen Sağlıkta Kamu Özel Ortaklığı ile ilgili Sağlıkta Özelleştirme Yasası'na ilişkin itirazların dile getirildiği basın toplantısı yapıldı.

Toplantının önemli gündem maddelerinden biri tabip odalarının mali durumu ve TTB Merkez Konseyi'ne olan borçları idi. TTB Merkez Konseyi Mali Sekreteri Dr. Arzu Erbilici'nin sunumunun ardından borçlarını ödemeyen/ödeyemeyen odaların durumu hakkında katılımcılar söz alıp görüşlerini bildirdiler.

63.Büyük Kongre'ye kadar borçlarını ödemekte zorlanan ve üye sayısı az olan odalarla ilgili çalışma yürütülmesi ve Kongre'de konuya ilişkin karar alınması için sunum yapılması kararlaştırıldı.

Katılımcılar bölgelerinden sağlık alanına ilişkin aktarımlar gerçekleştirdiler. Suriye sorunu başta olmak üzere güncel gelişmeler hakkında ve Kürt sorununda geline nokta hakkında değerlendirmelerde bulunuldu.

15.12.2012

### **Basın Açıklaması**

### **Sağlıkta “İleri Özelleştirme” Dönemine Geçiliyor**

### **KAMUSAL SAĞLIK HİZMETLERİNE**

### **SALDIRI YASANIZI GERİ ÇEKİN,**

### **KÂR HIRSINIZI DİZGİNLEMİYİ ÖĞRENİN!**

“Sağlık Bakanlığı'nca, Kamu Özel İşbirliği Modeli ile Tesis Yapıtırılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması Hakkında Kanun Tasarısı”, Bakanlar Kurulu tarafından Türkiye Büyük Millet Meclisi'ne gönderildi.

“**Kamu Özel Ortaklığı**” Kanun Tasarı metni incelendiğinde, bütünüyle uluslararası kredi kuruluşları ve şirketler yararına bir sistem oluşturulduğu görülmektedir.

Tasarıya göre, Sağlık Bakanlığı'nın kendi ana hizmet binasından Toplum Sağlığı Merkezlerine kadar tüm binalar bu modelle yapıtırlabilecek, Sağlık Bakanlığı'nın tüm birimleri kullandıkları binaların kiracısı, tüm sağlık çalışanları da bu şirketlerin işçisi haline getirilecektir.

Bu yöntemle yapılacak sağlık tesislerinin ihaleyi alan şirketler tarafından yönetilmesi planlanmaktadır.



Halen mevcut düzenlemeye göre ihaleyi alan şirketlere “tıbbi hizmet dışında kalan hizmetler” devredilmekte iken, Tasarıda hekimlerin ve sağlık çalışanlarının verdiği hizmetlerin tümünün ihaleyi alan şirketlere devri öngörülmektedir.

Tasarının gerekçesinde “tesislerdeki sağlık hizmetleri kamu tarafından sunulmaya devam edilmektedir” denilmektedir. Oysa Tasarının 1. Maddesinin 2. Fıkrasının ( e ) bendinde “hizmet bedeli” tanımı yapılmakta ve “Bedelin bir unsuru olup **657 Sayılı Devlet Memurları Kanununun 36 ıncı maddesinde belirtilen yardımcı hizmetler sınıfı ile sağlık hizmetleri ve yardımcı sağlık hizmetleri sınıfı personeli tarafından yerine getirilmesi gereken hizmetlerden** yükleniciye gördürülecek hizmetlerin sunulması karşılığında idare tarafından yükleniciye ödenen ve dönemsel piyasa testi ile güncellenen bedeli” olduğu belirtilmektedir.

Yani yapılacak düzenleme ile “mesleki eğitim görerek yetişmiş olan tabip, diş tabibi, eczacı, veteriner hekim gibi memurlar ile bu hizmet sahasında çalışan yüksek öğrenim görmüş fizikoterapist, tıp teknolojü, ebe, hemşire, sağlık memuru, sosyal hizmetler mütehassısı, biyolog, psikolog, diyetçi, sağlık mühendisi, sağlık fizikçisi, sağlık idarecisi ile ebe ve hemşire, hemşire yardımcısı, (Fizik tedavi, laboratuvar, eczacı, diş anestezi, röntgen teknisyenleri ve yardımcıları, çevre sağlığı ve toplum sağlığı teknisyeni dahil) sağlık savaş memuru” hizmetlerinin tamamının **şirketlere devrinin önü** açılmaktadır.

Şirketler, yaptıkları binaların bedelini alacakları kiralardan karşılayacak, diğer yandan gerçekte “kamunun” çekilmesi ile kamu görünümünü altında özel sağlık hizmeti sunarak 49 yıla kadar kamu maliyesinden para alma imtiyazına kavuşacaktır.

Şirketler ayrıca sağlık tesislerinin çevresine kurdukları ticari alanları işleterek kâr elde edecek, üstelik bu gelirleri **KDV, Damga Vergisi ve Harçlardan muaf** olacaktır.

Türk Tabipleri Birliği’nin açtığı davalarda gelen belgelerden anlaşılmıştır ki; Yüksek Planlama Kurulu, bu projelere var olan **kamu hastanelerinin kapatılması** kaydıyla izin vermektedir. Dolayısıyla, kamu özel ortaklığı yolu ile yapılan hastaneler tamamlandığında o şehirde özel şirketlerin işletmeyeceği 2. Ve 3. Basamak başka bir deyişle ‘Devlet Hastanesi’ kalmayacaktır. Zaten Kamu Hastaneler Birliği ile ilgili yapılan düzenlemelerle **“Devlet Hastanesi” ibaresi tarih olmuştur.**

Bugüne kadar Kayseri, Ankara-Etlik, Ankara-Bilkent, Elazığ, Yozgat, Manisa, Konya-Karatay, İstanbul-İkitelli, Mersin, Adana, Gaziantep, İzmir-Bayraklı, Bursa “Şehir hastanesi-Entegre sağlık kampüsü” ihaleleri yapılmıştır. Ayrıca 8 ayrı ilde farklı yatak kapasiteleri ile fizik tedavi rehabilitasyon, psikiyatri ve yüksek güvenli adli psikiyatri hastaneleri ihalesi de tamamlanmak üzeredir. Eskişehir, Kocaeli ve Isparta ihale süreci devam etmektedir. Yüksek Planlama Kurulu’na Antalya, Denizli, Diyarbakır, Kahramanmaraş, Samsun, Şanlıurfa, Tekirdağ illerinin yanı sıra İzmir, İstanbul için yeni projeler de sunulmuştur.

Yalnızca proje ve ihale süreci başlatılmış olan yerler bile Türkiye’nin sağlık hizmetlerinin yüzde 70’e yakınının verildiği, en fazla sayıda sağlık çalışanı bulunduran ve nüfusu en yoğun olan illerdedir.

Bugüne kadar yapılan 13 ihale ile belirlenebildiği kadarıyla önümüzdeki 25 yıl için **50 Katrilyon** Liranın üzerinde bir kamu borcu oluşmuş bulunuyor.

Bugün basında yer alan haberlere göre, Çalışma Bakanı Faruk Çelik **“Oluşacak borcu torunlarımız bile ödeyemez.”** diyerek uygulamaya karşı çıkmaktadır. Ancak,

Hükümet'in, yerli ve uluslararası sermaye çevrelerinin ağzının suyunu akıtan bu "**Beş Yıldızlı Soygun**" sistemini, hem sağlık çalışanlarını hem de yurttaşların sağlık hakkını yutacak biçimde genişletmekte kararlı olduğu anlaşılmaktadır.

Sonuç olarak sağlık alanı tümüyle özelleştirilmektedir. Bu hastanelerde çalışan tüm hekimler ve sağlık çalışanlarının uluslar arası konsorsiyumların işçisi olmak dışında çalışma olanakları kalmamaktadır. Tasarıda bu durum açıklıkla yer almaktadır.

Hekimler olarak, sağlık çalışanı dostlarımız ve sağlık hakkına sahip çıkan yurttaşlarımızla birlikte, Türkiye'deki tüm sağlık hizmetlerini özelleştiren, kamusal sağlık hizmetlerini "**nostaljik bir anı**" haline getirmeye çalışan bu düzenlemelere karşı sonuna adar mücadele etmeye kararlı olduğumuzu kamuoyuna duyururuz.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**  
**MERKEZ KONSEYİ**



#### GYK TOPLANTILARI KATILIMI

TABİP ODASI	17 Ekim 2012	15 Aralık 2012
ADANA-OSMANİYE	+	+
ADİYAMAN	+	
AFYON		+
AĞRI		
AKSARAY		
AMASYA	+	
ANKARA		+
ANTALYA		+
AYDIN	+	
BALIKESİR		+
BARTIN		
BATMAN		+
BİLECİK		
BİTLİS		
BOLU-DÜZCE		
BURSA	+	+

<b>ÇANAKKALE</b>	+	+
<b>ÇORUM</b>		
<b>DENİZLİ</b>		+
<b>DİYARBAKIR</b>		+
<b>EDİRNE</b>	+	+
<b>ELAZIĞ-TUNCELİ-BİNGÖL</b>		
<b>ERZURUM-KARS-GÜMÜŞHANE-BAYBURT-ARDAHAN-IĞDIR</b>		
<b>ESKİŞEHİR</b>	+	+
<b>GAZİANTEP-KİLİS</b>	+	
<b>GİRESUN</b>		
<b>HATAY</b>		
<b>ISPARTA-BURDUR</b>	+	+
<b>İSTANBUL-YALOVA</b>	+	+
<b>İZMİR</b>	+	+
<b>K.MARAŞ</b>	+	
<b>KARAMAN</b>		
<b>KASTAMONU-ÇANKIRI</b>		
<b>KAYSERİ</b>		
<b>KARABÜK</b>		+
<b>KIRIKKALE</b>		
<b>KIRKLARELİ</b>	+	
<b>KIRŞEHİR</b>		
<b>KOCAELİ</b>	+	+
<b>KONYA</b>		
<b>KÜTAHYA</b>		
<b>MALATYA</b>		
<b>MARDİN</b>	+	+
<b>MANİSA</b>		
<b>MERSİN</b>	+	+
<b>MUĞLA</b>		+
<b>MUŞ</b>		
<b>NEVŞEHİR</b>		
<b>NİĞDE</b>		
<b>ORDU</b>		

<b>RİZE-ARTVİN</b>		
<b>SAKARYA</b>		
<b>SAMSUN</b>		
<b>SİİRT</b>		+
<b>SİNOP</b>		
<b>SİVAS-ERZİNCAN</b>		
<b>ŞANLIURFA</b>		
<b>ŞIRNAK</b>		
<b>TEKİRDAĞ</b>		+
<b>TRABZON</b>		
<b>TOKAT</b>		
<b>UŞAK</b>		
<b>VAN-HAKKARİ</b>	+	
<b>YOZGAT</b>		
<b>ZONGULDAK</b>		

Ağrı, Aksaray, Bartın, Bilecik, Bitlis, Bolu-Düzce, Çorum, Elazığ-Tunceli-Bingöl, Erzurum-Kars-Gümüşhane-Bayburt-Ardahan-Iğdır, Giresun, Hatay, Karaman, Kastamonu, Kayseri, Kırıkkale, Kırşehir, Konya, Kütahya, Malatya, Manisa, Muş, Nevşehir, Niğde, Ordu, Rize, Sakarya, Samsun, Sinop, Sivas-Erzincan, ŞanlıUrfa, Şırnak, Trabzon, Tokat, Uşak, Yozga, Zonguldak Tabip Odalarının her iki GYK toplantısına katılmadıkları saptanmıştır.



## C.TABİP ODASI BAŞKANLARI TOPLANTISI

14 Şubat 2013'de Tabip Odası başkanları ve yöneticileri ile sabah saatlerinde TTB'de bir araya gelindi. 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname, bununla ilişkili Türkiye sağlık ortamında yaşananlar ve hukuki süreç değerlendirildi.

Daha sonra otobüslerle Kanun Hükmünde Kararname'nin (KHK) görüşüleceği Anayasa Mahkemesi'nin önüne geçildi. Burada diğer sağlık emek ve meslek örgütleri ile birlikte kitlesel bir eylem ve basın açıklaması gerçekleştirildi. İlgili açıklamada KHK'nın çıkarılış biçiminden Türkiye sağlık ortamında yarattığı tahribata kadar pek çok konuda sakıncaları ifade edilerek Anayasa Mahkemesi'nden sağlık hakkı adına bu KHK'yı iptal etmesi talep edildi.



Türkiye sağlık ortamında aile hekimliğinden devlet hastanelerine, özel hastanelerden üniversite hastanelerine, muayenehanelere kadar pek çok alanda olumsuz düzenlemeler getiren 663 Sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşların Teşkilat ve Görevleri Hakkında KHK'nın Anayasa Mahkemesi'nde görüşülmesine 14 Şubat 2013 Perşembe günü başlandı.

Türk Tabipleri Birliği, Türk Diş Hekimleri Birliği, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası, Devrimci Sağlık-İş Sendikası, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği, Türk Hemşireler Derneği ve Türk Medikal Radyoteknoloji Derneği'nin çağrısıyla hekimler ve sağlık çalışanları iptal davasının görüldüğü gün Anayasa Mahkemesi önünde toplanarak, 663 Sayılı KHK'nin bütün hükümleriyle iptal edilmesini istediler.

Türkiye'nin dört bir yanından Tabip Odaları yöneticilerinin de katıldığı eyleme, KESK, TMMOB, yöneticileri ile bazı CHP'li vekiller de destek verdi. Kararın iptali için oturma

eylemi yapan ve seslerini, mahkeme heyetine alkışlarla ve ısıklarla duyurmaya çalışan sağlık çalışanları sık sık “Sağlıkta ticaret ölüm demektir”, “AKP sağlığa zararlıdır”, “Herkes eşit, ücretsiz sağlık” sloganları attı. Basın açıklaması ise tüm katılımcı örgütler adına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan tarafından okundu.

Sağlık meslek örgütleri tarafından birçok ilde yapılan basın açıklamalarında da 663 Sayılı KHK'nin bütün hükümleriyle iptal edilmesi istendi.

**14 ŞUBAT 2013**

**BASIN AÇIKLAMASI**

***Demokrasi Var Denen Yerde Böyle Oyunbazlık Olmaz***

**663 SAYILI KANUN HÜKMÜNDE KARARNAME BÜTÜN HÜKÜMLERİYLE İPTAL EDİLMELİDİR!**

**Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat Yapısını Düzenleyen 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile ilgili iptal davası bugün Anayasa Mahkemesi'nde görüşülüyor.**

2 Kasım 2011 günü, bir gece yarısı operasyonu ile Resmi Gazetede yayınlanıp yürürlüğe giren bu KHK; 1980'lerde başlatılan ve 2002 yılında AKP'nin Hükümete gelişi ile hızlanan **Piyasacı Sağlık “Reformu”**nun eksik kalan yanlarını tamamlıyor.

Bu KHK ile;

1. Sağlık Bakanlığı icracı olmaktan çıkarıldı, denetleyici, düzenleyici ve koordine edici konuma getirildi. Sağlık Bakanlığı'nın temel görevi olan sağlık hizmeti sunumu, bağlı kuruluşları olan Halk Sağlığı ve Kamu Hastane Kurumu'na devredildi.
2. Devlet hastaneleri “Şirket Hastaneleri”ne dönüştürüldü ve göreve bu sisteme tümüyle sahip çıkıp onu yönetecek CEO olarak nitelendirilen Genel Sekreterler getirildi.
3. 25-49 yıllığına tahsis edilecek hazine arazileri üstüne kurulacak **“Şehir Hastaneleri”** (Entegre Sağlık Kampüsleri) kurulması, bunların yabancı sermaye ortaklıklı konsorsiyumlara ihale edilmesi, sonrasında hizmetin taşeron sistemiyle gördürülüp bunun karşılığında KİRA ödenmesi, KDV, Pul ve harçtan muafiyet ve yapım için kullanılacak dış krediler için hazine garantisi veren bir sistem kurulmasını düzenleyen **Kamu Özel Ortaklığı** hayata geçirildi.
4. İlaçta reklam serbest bırakıldı.
5. Özel hastane/sağlık kurumlarının lisanslarının **açık arttırma**yla satılması düzenlendi. Muayenehane açma ruhsatının bile ihaleyle satılabileceği düzenlemelerin önü açıldı.
6. Bütün sağlık mesleklerinin etik ilkelerini, eğitim müfredatını, yetersiz bulursa alacağı eğitimleri belirlemek üzere Sağlık Bakanlığı bünyesinde, çoğu Sağlık Bakanı'nın kontrolünde belirlenen, sağlık meslek mensubu olması dahi gerekmeyen kişilerden oluşan Sağlık Meslekleri Kurulu oluşturuldu.
7. Sağlık Bakanlığı'na, sağlık çalışanlarını meslekten (geçici veya sürekli) men etme yetkisi verildi.

8. Mevcut klinik şef ve şef yardımcılarının unvanları ile başhemşirelik unvanı iptal edildi.
9. Türk Tabipleri Birliği'nin "**tabipliğin kamu ve kişi yararına uygulanıp geliştirilmesini sağlamak**" görevine son verildi.
10. Türk Dişhekimleri Birliği'nin asgari ücret belirleme yetkisi kaldırıldı.
11. Yürürlükte olan hukuki ve idari mevzuattan muaf "**Serbest Sağlık Bölgeleri**" kurulması, sağlığın ticareti için **Sağlık Turizmi** düzenlendi.
12. **Gönüllü Sağlık Denetmeni** kavramı getirilerek, hasta-sağlık çalışanı arasına üçüncü kişilerin girmesine olanak sağlandı.
13. Hastalarımızın sağlıkla ilgili verilerinin mahremiyetini, hasta ve insan haklarını ihlal eden veri paylaşımı uygulamalarının önü açıldı.
14. İthal hekim ve hemşire gibi uygulamaların, arkasından denklik işlemlerinde getirilen kolaylıklarla birlikte hem mesleklerimizi hem de halkın sağlığını tehdit eden işlemlerin adımları atıldı.
15. Üniversite ve akademik özerkliği tehdit eden üniversite hastanelerine el koymaktan eğitim müfredatını belirlemeye kadar pek çok olumsuzluğun önü açıldı.

Kısacası;

663 sayılı KHK ile; sadece Sağlık Bakanlığı değil, bütün sağlık ortamı yeniden şekillendirildi,

**Sağlığın piyasa koşullarına terk edilerek ticarileşmesi, çalışanların da iş ve işyeri güvencesinin ortadan kaldırılması, ücret güvencesinin yok edilmesi, esnek-kuralsız çalıştırılması düzenlendi.**

Anayasa Mahkemesi bugün 663 sayılı KHK'yla ilgili iptal davasını görüşüyor.

Sağlığı piyasalaştıran, hak olmaktan çıkararak, çalışanların güvencesi başta olmak üzere kazanılmış tüm haklarını elinden alan her uygulamaya karşı mücadelesini kararlılıkla sürdüren emek ve meslek örgütleri ve sağlık çalışanları olarak 663 sayılı KHK'ya karşı, çıktığı günden bu yana mücadele ediyoruz.

Demokrasi Var Denen Yerde Böyle Oyunbazlık Olmaz!

AKP'nin bir gece yarısı operasyonu ile yangından mal kaçırırçasına TBMM'ni devre dışı bırakarak çıkardığı 663 sayılı KHK'nın bütün hükümleriyle iptal edilmesini istiyoruz!

Kamuoyuna saygıyla duyururuz.

**Türk Tabipleri Birliği**

**Türk Diş Hekimleri Birliği**

**Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası**

**Devrimci Sağlık-İş Sendikası**

**Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği**

**Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği**

**Türk Hemşireler Derneği**

**Türk Medikal Radyoteknoloji Derneği**





### BAŞKANLAR TOPLANTILARI KATILIMI

TABİP ODASI	14 Şubat 2013
ADANA-OSMANİYE	+
ADİYAMAN	
AFYON	
AĞRI	
AKSARAY	
AMASYA	
ANKARA	+
ANTALYA	+
AYDIN	
BALIKESİR	
BARTIN	
BATMAN	
BİLECİK	
BİTLİS	
BOLU-DÜZCE	
BURSA	+
ÇANAKKALE	

ÇORUM	
DENİZLİ	
DİYARBAKIR	
EDİRNE	
ELAZIĞ-TUNCELİ-BİNGÖL	
ERZURUM-KARS-GÜMÜŞHANE-BAYBURT-ARDAHAN-İĞDIR	
ESKİŞEHİR	+
GAZİANTEP-KİLİS	
GİRESUN	
HATAY	
ISPARTA-BURDUR	+
İSTANBUL-YALOVA	+
İZMİR	+
K.MARAŞ	
KARAMAN	
KASTAMONU-ÇANKIRI	
KAYSERİ	
KARABÜK	
KIRIKKALE	
KIRKLARELİ	+
KIRŞEHİR	
KOCAELİ	
KONYA	
KÜTAHYA	
MALATYA	
MARDİN	
MANİSA	+
MERSİN	
MUĞLA	
MUŞ	
NEVŞEHİR	
NİĞDE	
ORDU	
RİZE-ARTVİN	
SAKARYA	
SAMSUN	
SİİRT	

SİNOP	
SİVAS-ERZİNCAN	
ŞANLIURFA	
ŞIRNAK	
TEKİRDAĞ	
TRABZON	
TOKAT	
UŞAK	
VAN-HAKKARİ	+
YOZGAT	
ZONGULDAK	

Adıyaman, Afyon, Ağrı, Aksaray, Amasya, Aydın, Balıkesir, Bartın, Batman, Bilecik, Bitlis, Bolu-Düzce, Çanakkale, Çorum, Denizli, Diyarbakır, Edirne, Elazığ-Tunceli-Bingöl, Erzurum-Kars-Gümüşhane-Bayburt-Ardahan-Iğdır, Gaziantep, Giresun, Hatay, K.maraş, Karaman, Kastamonu-Çankırı, Kayseri, Karabük, Kırıkkale, Kırşehir, Kocaeli, Konya, Kütahya, Malatya, Mardin, Mersin, Muğla, Muş, Nevşehir, Niğde, Ordu, Rize-Artvin, Sakarya, Samsun, Siirt, Sinop, Sivas-Erzincan, Şanlıurfa, Şırnak, Tekirdağ, Trabzon, Tokat, Uşak, Yozgat, Zonguldak Tabip Odalarının Başkanlar toplantısına katılmadıkları saptanmıştır.

## E.TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTILARI

6 Ekim 2012	Güney İlleri Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Hatay, B.İlhan)
7 Ekim 2012	Doğu ve Güneydoğu Anadolu Tabip Odaları Bölge Toplantısı (D.Bakır, Ö.Aktan, M.Zencir, Z.Cebe)
17-18 Kasım 2012	Ege Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Balıkesir, Ö.Aktan, F.Sürenkök)
8 Aralık 2012	İç Anadolu Bölge Tabip Odaları Toplantısı (Ankara, B.İlhan, F.İncekara)
23 Şubat 2013	Güney İlleri Tabip Odaları Bölge Toplantısı (K.maraş)
3 Mart 2013	Ege Tabip Odaları Bölge Toplantısı (İzmir, F.Sürenkök)
14 Nisan 2013	Doğu ve Güneydoğu Anadolu Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Van, Z.Cebe, M.Zencir)
11 Mayıs 2013	Güney İlleri Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Mersin, B.İlhan, İ.Bulca)
25 Mayıs 2013	Ege Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Isparta, Ö.Aktan)

2012 Haziran-2013 Mayıs döneminde dokuz (9) adet tabip odaları bölge toplantısı gerçekleştirilmiştir.

Bunların üçü Ege Bölgesi, ikisi Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi, üçü Güney İlleri, biri İç Anadolu illeri Tabip Odaları toplantılarıdır.

## GÜNEY İLLERİ TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI

**06 EKİM 2012**

### **KATILIMCILAR:**

Adana Tabip Odası

Gaziantep Kilis Tabip Odası

Hatay Tabip Odası

Kahramanmaraş Tabip Odası

Şanlıurfa Tabip Odası

TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Beyazıt İlhan

### **GÜNDEM:**

- 1-Şiddete Uğrayan hekimlerimize Odanın Hukuki Destek Sağlanması hk. Görüşme (Mersin)
- 2-Hekimlere Verilen Geçici Görevler hk. Görüşme (Mersin)
- 3- Sığınmacılar hk. Görüşme (Mersin)
- 4- Görev Süresinin Dolması Nedeni İle GİTO Sekreteryası'nın Devredilmesi hk. Görüşme (Mersin)
- 5- TTB ve Aile Hekimleri İlişkisi hk. görüşme (Gaziantep)
- 6-Savaşın gölgesinde Hatay'da Hekimlik ve sorunları hk. görüşme (Adana )
- 7-Sağlık ve Şiddet hk. görüşme (Adana)
- 8- 17 Ekim 2012 tarihinde Gaziantep'te yapılacak olan Dr.. Ersin Arslan duruşması ve TTB GYK toplantısı hk. görüşme (Adana)
- 9- Yeni Dönemde Sağlık Hakkı Meclisi hk. görüşme (Adana)

Toplantı oturum Başkanı Dr. Galip Kırıcı'nın açılış konuşması ile başladı. Gündem okundu. Katılımcıların önerisi ile yoğun olan gündemde yakın konulardaki maddelerin birleştirilerek görüşülmesine karar verildi.

1. ,7. ve 8. madde birleştirildi.

3. ve 6. Madde birleştirildi.

### **1. 7.ve 8. MADDE:**

Mersin Tabip Odası şiddete uğrayan hekimlere hukuki destek sağlama, bunun için hekimden talep gelirse maddi destek sağlama kararı aldığını belirtti. Adana Tabip Odası anlaşmalı avukatları olduğunu, belli bir ücret ödendiğini, takip ettiği davalarda ayrıca mahkeme masraflarının karşılandığını sadece şiddet değil şikâyetlerinde fazla olduğunu ve hekimlerin sürekli olarak danışarak birbirlerine ihtiyaç duyduğu, hukuki danışmanlık desteğinin önemli olduğu bunun maliyetinin karşılanabilir olduğunu belirtti. Ancak üye sayısı az olan Odaların bu konularda zorlanabileceği belki de bu tür masraflar için gönüllük bazında ayrı bir fon oluşturulmasının düşünebileceğini önerdi. Kahramanmaraş Tabip Odası, şiddete uğrayan hekimleri dava açmaya teşvik edip, dava masraflarını biz karşılayalım, tazminat davası sonucunda tazminatı bize bağışlayın şeklinde önerdiklerini

söyledi. Dr. Bayazıt İlhan, TTB Merkez olarak Odalara talep olduğunda hukuki destek sağlandığını, hekimlerin dava açmaya teşvik etmek gerektiği, Ankara Tabip Odası'nın bir yılda % 100 davanın tamamını kazandığını belirtti. Özelde çalışan ve Aile Hekimlerinin daha sahipsiz kaldığı ve özellikle bu grubun desteklenmesi gerektiğini söyledi. Bu arada 17 Ekim 2012 Gaziantep'te yapılacak olan Dr. Ersin Arslan duruşmasının olabildiğince katılım sağlanması konularında görüş birliğine varıldı.

## **GÜNDEM 2. MADDE (GEÇİCİ GÖREVLENDİRMELER) :**

Sağlık Müdürlüklerinin geçici görevlendirmelerde eskiye göre daha fazla keyfi davrandığını, sığınmacı kamplarının olduğu yerlerde bunun daha fazla olduğunu, hekimlerin bu sorunu bazı illerin hukuksal, bazılarında ortak davranış göstererek gitmeme şeklinde bir davranış ile çözdüğü konuşuldu.

## **3. VE 6. MADDE (SİĞINMACILAR KONUSU):**

Hatay Tabip Odası Başkanı Dr. Selim Matkap ve Hatay'dan katılan hekimler ortamı, genel durumu ve yaşadıkları sıkıntıları paylaştılar. Sığınmacılar ve yakınları hastaneye ambulansla geliyor ancak hastaneden çıkışta ambulansı beklemeyip, kampa geri dönmeyip, halkın arasına karışma, şehir içinde kontrolsüz bir şekilde dağılıp yaşamaları söz konusu. Oysa bu kesim vatandaşa, mülteci de olmadığı için kamptan dışarı çıkmaması gerekir.

Sığınmacıların Özel Hastanelere başvuruları ve Özel Hastanelerden hizmet almaları kolaylaştırılmış durumda. Bu arada Hatay'da kendini doktor olarak tanıtan bazı kişiler, hastanedeki bazı hastayı alıp, Özel Hastanede nakit para ile tedavi ettirebiliyorlar. Kendini doktor olarak tanıtan bu kişiler, Özel Hastaneler ve hastalar hakkında bilgi almak için dolaşıyorlar. Bütün bu işlemler sadece beyan ile belirtilen isimle yapılıyor. Hastane idaresinde de sığınmacılara pozitif ayrımcılık sağlanması yönünde telkin var.

Adana Tabip Odası Başkanı Dr. Ali İhsan Ökten "Savaşın gölgesinde Hatay'da Hekimlik" başlıklı sunumunda, Hatay'ın Türkiye Cumhuriyeti'ne katıldığı dönem ile ilgili tarihi bilgiler verdi. Atatürk'ün Hataylılar için farklı inanç ve kültüre sahip insanların birlikte yaşadığı Hatay'ında Atatürk için önemini vurguladı ve sözüne şöyle devam etti; Atatürk'ün gözünde böylesine önemli olan ve çok kültürlülüğü bugüne kadar sorunsuz yaşatan Hatay maalesef günümüzde iktidar tarafından gözden çıkarılmış gibi görünmekte, komşu Suriye'de yaratılan mezhep ve etnik savaşın taraftarı yine bir şekilde Hatay'ı da bu işin içine ve yakınında çekmeye çalışmaktadır. Savaş artık Hatay ve yakınında (Şanlıurfa –Akçakale bombalandı) yanı başımızdadır. Suriye'de aylardır süren savaş nedeniyle mağdur olan ve Hatay'daki hastanelerde tedavi altına alınan yaralılar kadar, yaralıları tedavi eden sağlık çalışanları da savaş psikolojisini birebir yaşıyor, hastanede yaralı ve yakınlarının şiddetine taşkınlıklarına maruz kalıyor.

## **GÜNDEM 5. MADDE (TTB VE AİLE HEKİMLİĞİ İLİŞKİSİ):**

Gaziantep-Kilis Tabip Odası, Aile Hekimliği kolunun TTB çatısı altında kurulması yönünde talepte bulundu. Aile Hekimliği ve TTB arasındaki ilişki tartışıldı. Aile Hekimliği Derneği Tabip Odası yönetiminde ortak kişilerin olmasının iletişimi sağlamanın ve aile hekimlerine sahip çıkmanın Tabip Odalarının görevi olma gerektiği vurgulandı.

Bu arada Adana ve Mersin Tabip Odaları'nda Aile Hekimlerinin komisyonlarının kurulmuş olduğu belirtildi. Devlet personel Dairesi Başkanlığının görüş yazısında ASM'lerin kamu kurumu sayılmayacağını belirtildiği, Aile Hekimlerinin sözleşmeli

sayıldığı vurgulandı. Dr. Bayazıt İlhan'da TTB'nin zaten Aile Hekimlerinin sorunlarına çözüm üretme çabası içinde olduğunu açılan davaların çoğunun TTB tarafından açılmış olduğunu, önümüzdeki dönem bu alanın daha da fazla sahipleneceğini düşündüğünü, şemsiyenin TTB olması gerektiğini değişik uzmanlık alanları,1.2.3 basamağın ve özel hekimliğin yaşadığı sorunları TTB'nin topyekûn sahiplendiğini ve çözüm arayışı içinde olduğunu anlattı.

#### **GÜNDEM 9. MADDE (SAĞLIK HAKKI MECLİSİ):**

Tabip Odası seçimleri, yaz tatili... vs. işleyişin yavaşladığı, sağlık meclislerinin örgütlenmesi işine hız verilmesi ve güçlendirilmesi gerektiği. Örgütlenme işi son zamanlarda Tabip Odalarına yıkılmış gibi görünmekte ancak bu sadece Tabip Odalarının götürebileceği bir oluşum değil ,diğer sağlık meslek grupları ,sendikalar ve sivil toplum örgütleri arasında kotarılması gerekiyor. Nerdeyse mahalle mahalle örgütlenmek gerekiyor.

#### **GÜNDEM 4. MADDE (GİTO SEKRETERYASI):**

GİTO Sekretaryasının Kahramanmaraş Tabip Odası'na devredilmesine bir sonra ki toplantının Ocak ayında (yaklaşık 3 ay sonra) Kahramanmaraş'ta yapılmasına karar verildi.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, Güney İlleri Tabip Odaları (Adana-Osmaniye, Adıyaman, Gaziantep-Kilis, Hatay, Kahramanmaraş, Mersin, Urfa Tabip Odaları) ile birlikte, 06.10.2012 Antakya Şehir Meydanı'nda bir basın açıklaması yaptı.

**06.10.2012**

#### **BASIN AÇIKLAMASI**

#### ***İnsanlar Savaşlarda Ölsün Diye Hekimlik Yapmıyoruz***

*Biz hekimiz.*

*İşimiz yaşatmaktır. İnsanlar hastalanmasın diye uğraşırız. Bebeklerin gelişmesini adım adım izleriz, aşıları zamanında yapılınsın diye en ücra yerlere kadar gideriz.*

*Kimi zaman hasta bir bebeğin yanı başında sabahlar, iyileşme belirtisi görebilmek için gözlerinin içine bakarız.*

*Bazen bir çocuk getirirler, ağır hastadır, anası babası kendinden geçmiş haldedir, hayata tutunsun diye çırpırırız.*

*Bazen bir oğul kalp krizi geçiren babasını getirir bize, gözlerindeki korkuyu görürüz, yaşatmaya çalışırız.*

*Bazen bir kadın felç geçiren annesini getirir, yürütmeye, konuşturmaya, güldürmeye çalışırız.*

*Bazen bir işçi getirirler, metrelerce yüksekteki iskeleden düşmüştür, yaşatmaya çalışırız.*

*Bazen bir asker getirirler, mayına basmıştır, kopan bacağını kurtarmaya, kör olan gözünü gördürmeye çalışırız.*

Tüm bunları yaşam için, kaliteli yaşam için yaparız. Karşımızdaki insanın dini, mezhebi, ırkı, siyasi görüşü bizim için fark etmez, biz yaşatmak için varız.

Bunca emek verdiğimiz insanların savaşlarda, çatışmalarda can vermesine, sakat kalmasına gönlümüz razı gelmez, kabul etmeyiz. Çünkü biliriz: SAVAŞ EN ÖNEMLİ SAĞLIK SORUNUDUR!

İşte bunun için bu ülkenin hekimleri olarak yaşadıklarımızı kabul etmiyoruz. Yıllardır dağlarında, şehirlerinde gençlerin birbirini boğazladığı bir ülke istemiyoruz. Biliyoruz, analar, babalar çocuklarını bunun için büyütüyorlar, biz hekimler bunun için emek vermediğimiz gibi.

Komşularıyla savaşa girme noktasına gelmiş bir ülke istemiyoruz. Biliyoruz savaş en çok çocukları, kadınları, yoksulları vurur. Onlar ki bizim yaşatmak için çırpındıklarımızdır, top mermileri, bombalar, şarapnel parçaları canlarını alır, kollarını, bacaklarını koparır, kör, sağır eder. Büyük insanlık öğrendi artık, savaşın olduğu yerde insanlık olmaz. SAVAŞ ÇIKARMAK İNSANLIK SUÇUDUR.

Biz hekimler biliyoruz, bu ülkenin gül yüzlü bebekleri, al yanaklı kızları, yağız delikanlıları, etnik kimlikleri, dinleri, mezhepleri ne olursa olsun, barış içinde, kardeşçe, emekleri sömürülmeden insanca yaşamak istiyorlar. Aynı Irak'taki, Suriye'deki akranları gibi istiyorlar, onları kardeşleri biliyorlar. Bu bölgenin insanları acılara doymuş, iyilikleri özlüyor, hak ediyorlar.

Hekimler olarak sesleniyoruz: Bölgemizi ateş topuna çeviren emperyalist güçler, çekin kanlı ellerinizi bizim kardeşliğimizden, barış içinde yaşam sevdamızdan. Biliyoruz sizin de işbirlikçilerinizin de kar hırsı bitmez, kanla beslenir. Acıları, gözyaşlarını sahte bahar söylemleriyle bize yutturmaktan vazgeçin.

Ülkemizi savaşa sürükleyen, komşulara saldırmak için tezkere çıkaranlar, biliniz ki bu ülke insanının sizin sürüklediğiniz kirli savaşlarda çocuklarını, gençlerini ölüme göndermeye niyeti yoktur, yoksul halk çocuklarını ölüme götürecektir oyunlara karnı toktur, verecek cevabı da çoktur.

Yaşasın Ortadoğu ve Dünya halklarının kardeşliği, kahrolsun emperyalizm!

### **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

**GÜNEY İLLERİ TABİP ODALARI (Adana-Osmaniye, Adıyaman, Gaziantep-Kilis, Hatay, Kahramanmaraş, Mersin, Urfa Tabip Odaları)**





## DOĞU VE GÜNEYDOĞU ANADOLU TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI

### 07 EKİM 2012

07.10.2012 tarihinde Diyarbakır Sümerpark toplantı salonunda TTB Merkez Konsey Başkanı Prof. Dr. Özdemir AKTAN , Merkez Konsey Üyeleri Prof. Dr. Mehmet ZENCİR , Dr. Zülfükar CEBE ve Bölge Tabip Odalarının (Diyarbakır Tabip Odası,Batman Tabip Odası, Van-Hakkari Tabip Odası,Siirt Tabip Odası,Ağrı Tabip Odası,Mardin Tabip Odası,Şırnak Tabip Odası,Şanlıurfa Tabip Odası) katılımı ile yapıldı.

Toplantıda aşağıdaki gündemlerin tartışılması kararlaştırıldı.

1-TÜRKİYE DE SİYASAL SÜREÇ VE SAĞLIK ORTAMI

2- MEZOPOTAMYA TIP KONGRESİ

3-BÖLGEDE YAŞANAN ÇATIŞMALI SÜREÇ VE BUNA KARŞI YAPILMASI GEREKENLER

4-CEZAEVLERİNDEKİ AÇLIK GREVLERİ

5-TUTUKLU TIP ÖĞRENCİLERİ

6-BÖLGE SEKRETERYASININ OLUŞTURULMASI VE BÖLGE TABİP ODALARININ İLETİŞİM VE ÖRGÜTLÜLÜĞÜNÜN PLANLANMASI

7-ODA BÖLGELERİNDE KÖTÜ HEKİMLİK UYGULAMALARINA ( BAŞTA ADLİ RAPORLAMALAR OLMAK ÜZERE) KARŞI ODA YÖNETİMLERİNİN DUYARLILIKLARINI ARTTIRMA VE DİSİPLİN DOSYALARININ DAHA ETKİN BİR ŞEKİLDE SONUCA ULAŞTIRILMASI İLE İLGİLİ YAPILABİLİNECEKLER.

8-1. YILINA GİRERKEN VAN DEPREMİ

Toplantının açılış konuşmasını yapan TTB MK başkanı Prof. Dr.Özdemir AKTAN ; Sağlık ortamına ilişkin değerlendirmelerde bulunarak bu dönem genel olarak şiddet ve sağlık ortamına ilişkin şiddetin görünür kılınması için etkin bir mücadelenin yürütüleceği belirtti.

TTB Merkez Konseyi seçimlerini ; geçen seçim dönemlerine oranla bu dönem EDTTB listesinin kullanılan oyların %60 alarak kazandığını buna iki noktadan bakmak gerektiği ifade edilerek

1- EDTTB ekibi iyi çalışıyor, TTB ve sağlık ortamına değer veriyor.

2- Sağlık ortamı ve sağlık politikalarına ilişkin öngörülerimiz doğru çıktığını belirtti.

Güney illeri tabip odalarıyla ile yapılan toplantıda şiddet konusunun ön plana çıktığını, Öncelikle sağlık alanında şiddet, Suriye de yaşanan şiddet ortamı ve bölgede son dönemde giderek artan şiddet ortamı değerlendirildiği belirtti.

Merkez konsey üyeleri ile Sağlık bakanı ile bir görüşme yaptığını ve bu görüşmeye ilişkin bilgilendirmeler yapıldı. Sağlık bakanın sağlık çalışanlarına var olan şiddetin artmadığını fakat farkındalığın arttığını savunduğunu belirtti. Son olarak DSÖ yayınladığı raporda Türkiye de sağlık sisteminin iyiye gittiğini fakat gelişmelerin sağlık çalışanları aleyhine olduğu belirtildiğini, bakanlığa sağlık çalışanları ile aranızı düzeltiniz diye öneride bulunulduğu ifade edildi.

Sağlıkta şiddetin sembolü haline gelen Dr. Ersin ASLAN in duruşmasınının **17 Ekim de Gaziantep'te yapılacağını, duruşmaya tüm hekimleri beklediklerini ve GYK toplantısının yapılacağı ifade edildi.**

Mecliste şiddetle ilgili araştırma komisyonu kurulduğunu, Komisyon 13 kişiden oluştuğunu, bu komisyon üyeleri ile görüşüldüğünü ve üyelerin Dr. Ersin ASLAN ın duruşmasına katılacakları ifade edildi.

Meclise sunulan yasa taslağının geçmesi için yine çalışmalar yürütüldüğü önümüzdeki günlerde girişimlerin artırılacağı belirtildi.

1Eylül dünya barış günü nedeniyle Hatay da bir toplantı düzenlendiğini, Toplantıda Suriye de yaşananların değerlendirildiği ve savaşa karşı etkin bir tutumun alınmasının kararlaştırıldığı ifade edildi.

V. gerçekleştirilecek olan Mezopotamya Tıp kongresi ile ilgili bilgilendirmeyi 4. Mezopotamya Tıp Kongresi Onursal Başkanı Dr. Adem AVCIKIRAN ve kongre sekreteri Doç.Dr. Şehmus ÖZMEN tarafından yapıldı. V. Mezopotamya Tıp Kongresin Halepçe katliamının 25. Yıl dönemi nedeniyle 16 Mart ta Federe Kürdistan bölgesinin Süleymaniye kentinde Nükleer-Kimyasallar ve Sağlık başlığı altında düzenleneceği ifade edildi. Kongre için Web sitesi olarak [www.mezopotamyatipkongresi.org](http://www.mezopotamyatipkongresi.org) kullanılacağı belirtildi. Halepçeye yapılacak ziyaretin kongreden önce yapılmasına, TTB Merkez Konseyinin Dünya Tabipler Birliğinden temsilcilerin de davet edilmeleri, Nükleer savaş karşıtı kurum ve kuruluşların davet edilmesi, Nükleer ve Kimyasal silahların kullanıldığı ülkelerdeki (Çernobil,Hiroşima, Nagazaki) ilgili kurum ve kuruluşların davet edilmesi kararlaştırıldı.

Bölgede ve ülkede yaşanan çatışmalı süreç ile ilgili olarak, Geçen dönemlere göre bu dönem bölgede çok ciddi bir savaşın yaşandığını, özellikle Abdullah ÖCALAN üzerindeki İmralı tecridi, Oslo görüşmelerinin sonlandırılması, Kürt siyasetçilerinin, demokratik kitle örgütü temsilcileri, sendikacıların ve öğrencilerinin tutuklanması, Anadil üzerindeki baskıcı politikalar, Kürtçe yer isimlerinin yasaklanması, Kürtçe savunma hakkının verilmemesi, bölgede yapılan birçok askeri operasyonlar ve inkar-imha- asimilasyon politikalarının çatışma sürecini derinleştirdiği ifade edildi. AKP hükümetinin Ortadoğuda taşeronluk misyonunu üstlendiği belirtilerek bölgede bir hegemonya kurmak istendiği, Yurtta savaş Dünyada Savaş politikasının benimsendiği ifade edildi.

35 yıldır süren çatışmalı süreç sonucunda 4000 köyün boşaltıldığı, 17000 den fazla faili meçhul cinayetin yaşandığını, 50000 den fazla ölümün meydana geldiği ifade edildi. Hükümetin defalarca denenen ve bir sonuca ulaşmayan askeri yöntemler ile Kürt sorununu çözmeye çalıştığı belirtildi. Bunların sonucu olarak yapılan operasyonlar nedeniyle gerilla cenazeleri ve gencecik asker cenazeleri Türkiye nin birçok illerine gittiği ifade edilerek, Bu ölümler artıkça acılar arttığını ve halklar arasında ayrışmanın derinleştiği belirtildi. Savaşın ve çatışmanın yaşandığı yerlerde sağlığın da çok olumsuz etkilendiği ifade edildi. Hükümetin son dönemde yürüttüğü politikalar sonucu İran, Irak ve Suriye ile gerilimin arttığı alınan tezkere kararları ile sorunun askeri yöntemler ile çözmeye çalışıldığı ifade edilerek;

Tüm Demokratik Kitle Örgütlerinin bir araya gelerek Oslo görüşmelerin yeniden başlaması, Abdullah ÖCALAN üzerindeki tecridin kaldırılması,Türkiye barış Meclisi ve diğer DKÖ ile birlikte Şemdinli ye bir ziyaret yapılması, Hükümet yetkilileri ile görüşülüp çözüm yönünde adımların atılması, Operasyonların durdurulması, Bölgedeki mevcut durumu değerlendiren bir raporun hazırlanması,Olağan dışı durumlara hazırlık kursu düzenlenmesi kararlaştırıldı.

12 Eylül askeri darbesinin yıldönümünde 8 cezaevinde 70 tutsakla başlayıp tüm Türkiye'deki cezaevlerine yayılan Açlık Grevi ile ilgili gündem maddesinde ;

Şu ana kadar 300 den fazla ( Bu gün ihtibari ile sayının daha çok arttığı) tutsağın başlattığı süresiz ve dönüşümsüz açlık grevi ile ilgili tutsakların taleplerinin, İmralı Cezaevinde bulunan PKK lideri Abdullah Öcalan üzerindeki tecridin (sağlık, güvenlik, özgürlük temelinde) son bulması, Öcalan'ın Kürt Meselesinde rolünü yerine getirmesi için gerekli adımların atılması, Anadilde Eğitimin ve savunma hakkı önündeki tüm engellerin kaldırılması olduğu belirtilerek, geçmiş yıllarda acı örneklerini yaşadığımız ölümlerin yaşanmaması için kamuoyunda duyarlılık oluşturulması, Açlık grevine giren tutsakların durumuna dikkat çekmek için Merkez Konseyi tarafından Hazırlanan basın açıklamasının açlık grevinin yürütüldüğü cezaevlerinin önünde diğer DKÖ desteğini alarak yapılması, Adalet Bakanlığına, İl İnsan Hakları kurullarına ve cezaevi savcılarına Merkez Konsey tarafından resmi yazı ile yapılacak olan cezaevleri ziyaretleri için izin alınması, Tabip odalarınca cezaevinde açlık grevinde olan tutsakların durumlarını ve sayılarını belirten haftalık raporların Merkez Konseye bildirilmesi, Cezaevinde çalışan Aile Hekimlerine Açlık Grevi ile ilgili hazırlanan broşürün bilgilendirme amaçlı dağıtılması ve mevcut durum ile ilgili bilgi akışının sağlanması, Yine cezaevinde bulunan hastalar ile ilgili başvuruları İnsan Hakları Komisyonu vasıtası ile Merkez Konsey ve diğer DKÖ tarafından oluşturulan komisyona ulaştırılıp bilimsel ve tek elden yürütülmesinin sağlanmasına kararlaştırıldı.

6 Haziran 2012 Tarihinde yapılan operasyon ile göz altına alınan 47 sağlık öğrencisinden 13 ün tutuklanarak Sincan cezaevine konulduğu, Öğrenci ailelerinin TTB ve SES ile birlikte yürüttüğü çalışmalar hakkında bilgilendirmeler yapıldı. Ailelerin Adalet Bakanı, İçişleri Bakanı ve Savcılar ile görüşme taleplerin bulunduğu ifade edildi.

Sağlığı ve Sağlık hakkını siyasallaştıran öğrenci arkadaşlarımızın savunmuş oldukları anadilde sağlık başta olmak üzere siyasal taleplerini gündemde tutmanın önemli olduğunu, öğrencilere sahip çıkmanın savundukları taleplere sahip çıkmaktan geçtiğini, tutuklu öğrenci arkadaşlarımızın da bu beklentide olduğu ifade edildi.

Bölge Tabip Odaları ve SES şubelerinin katkıları ile öğrenci ailelerinde maddi durumu kötü olanlara destek sağlanması, Kartpostal ve mektup gönderilerek arkadaşların dayanışma gösterilmesi, tabip odalarınca Kapalı görüş ziyaretlerinde bulunulması ve öğrenci arkadaşlarımızın durumuna ilişkin Uluslar arası platformlara ve Dünya Tabipler Birliğine nezdinde merkez konseyi tarafından girişimlerde bulunulması kararlaştırıldı.

Oda bölgelerinde kötü hekimlik uygulamaları ve Adli raporlama ile ilgili değerlendirilmelerde bulunularak adli raporlamanın gerektiği özen ve nitelikte yapılmadığı, gözaltına alınanlardan kelepçeli muayene yapanlar hakkında BARO ve İHD tarafından yasal işlem ve odalarında soruşturma başlatması gerektiği kararına varıldı.

Hastane Başhekimlerine görevlerinin hatırlatması gerektiği ve adli vakaları muayene edecek personel, ortam ve araçları hazırlamasının gerekliliği vurgulandı. Raporlanan adli vakalar takip edilmesi ve usulüne uygun rapor tutmayanlar uyarılması, yeni mezun olan hekimlere broşür hazırlanması kararlaştırılarak, soruşturma dosyaları düzenli hazırlanması ve sonlandırılmasının önemine değinildi.

'Darp cebir yoktur' şeklinde olan kaşelerin kullanılmasının yasal olmadığını vurgulanarak böyle kaşe kullanan yerlerin teşhir edilmesi kararlaştırıldı.

1. Yılında VAN depremine ilişkin Van tabip odasından katılımcılar tarafından bilgilendirme yapıldı.

Van da halkın % 80 konteynırlarda yaşadığı, az sayıda yapılan TOKİ binaları teslim edilmeye başlandığı, alt yapıya ilişkin bir çalışmanın olmadığı, depreme ilişkin bir çok sorunun üzerinden bir yıl geçmesine rağmen henüz çözülemediği ifade edildi. Bölge hastanesi ve YYÜ Tıp Fakültesi Hastanesi çalışır olduğu fakat acillerde uzman doktorlar nöbet tuttuğu belirtildi.

TTB nin Van da bulunan DKÖ ile birlikte Deprem 1. yılını değerlendiren bir rapor düzenlemesi kararlaştırıldı.

Yapılan değerlendirme sonucunda daha etkin ve siyasal-sağlık gündemine ilişkin daha hızlı tutum alınması için bölge tabip odaları arasında iletişim grubunun kurulmasına, bölge sekreteryası olarak DTO genel sekreteri Dr Cengiz GÜNAY, VTO genel sekreteri Dr. Ayfer HORASAN ve STO genel sekreteri Dr. Halis YERLİKAYA belirlendi.

## EGE TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI

### 17-18 KASIM 2012

Ege tabip odaları toplantısı 17-18 Kasım 2012 tarihinde Güre Balıkesir’de yapılmıştır. Toplantıda gündeme istinaden aşağıdaki sonuçlar ve kararlar alınmıştır:

#### **17 Kasım 2012 Cumartesi**

10:00 – 10:45	<i>Adli Tabiplik Hizmetleri ve Ücretleri konusunda yaşanan sıkıntılar</i>
11:00 – 12:45	<i>Sağlık ortamında yaşanan şiddete yönelik ne yapılabilir?</i>
12:45 – 13:45	<i>Öğle arası</i>
13:45 – 16:00	<i>Sağlıkta dönüşümün 10.yılı nedeniyle önümüzdeki sürece yönelik mücadele programı oluşturulması ve yeni bir sağlık sistemi programının tartışılması</i>
16:00 – 16:15	<i>Ara</i>
16:15 – 18:00	<i>Suriye’deki iç savaş ve Türkiye üzerine etkileri</i> <i>TTB tarafından açılan hukuki davalarla ilgili süreçler ve dökümleri</i> <i>TTB ve Tabip Odaları ilişkileri nasıl olmalıdır?</i> <i>Atölye çalışması Sağlıkta şiddetin medyada ele alınış biçimiyle ilgili medya temsilcilerine yönelik çalışma</i>
19:00	<i>Kapanış ve sonuç bildirgesi</i>

#### **18 Kasım 2012 Pazar**

08.15-13.00	<i>Sosyal etkinlik (Çanakkale Tabip Odası ve diğer demokratik kitle örgütlerinin organize ettiği, kaz dağları maden araştırmalarına son verilsin protestosuna katılım</i>
-------------	---

1. Toplantıya TTB Merkez Konseyini temsilen Başkan Prof.Dr.Özdemir Aktan ve Op.Dr.Fatih Sürenkök, Balıkesir, Aydın, Manisa, Muğla, Isparta-Burdur, Denizli ve İzmir olmak üzere toplam 7 odadan ve Merkez Konseyinden 30 kişi katılmıştır.
2. Adli tabiplik hizmetlerinin yürütülmesinde hekimlerin ücretlendirilmesinde, iller arasında, savcılıklar arasında farklı uygulamaların olduğu tespit edilmiştir. Bu konuda çözümler geliştirilmesi, ücretlerin yükseltilmesi ve gerekli ortak standardın oluşturulması için TTB Merkez Konseyi’nin Adalet Bakanlığı nezdinde girişimde bulunması,
3. Sağlık alanında yaşanan şiddet ile ilgili, odaların ve TTB Merkez Konseyi’nin ortak veri tabanı oluşturması, sağlık alanında yaşanan şiddeti önlemek için, diğer sağlık örgütleri ve kurumlarla ortak çalışmalar yapılması, şiddet mağduru sağlıkçıların bunun bir kamu davası olduğunun unutulmaması ve kamu davası olarak açılması,
4. Sağlıkta dönüşüm programı 663 sayılı KHK ile 10 yıllık süreci takiben tamamlanmıştır, TTB’nin ve tabip odalarının siyasi iktidarlarca ortaya konulan ve toplum sağlığını bozan ve sağlığı ticarileştiren sağlık sistemine karşı, alternatif sağlık politikaları oluşturulması için TTB öncülüğünde çalıştaylar organize edilmesi,

5. Suriye'deki iç savaş ve Türkiye'ye yansımaları üzerinden yapılan saptamalarda, her türlü savaş ve çatışma ortamının insan sağlığı üzerine olumsuz ve yıkıcı etkileri olacağından, her türlü savaşa karşı çıkılması ve toplumun bu konuda bilgilendirilmesi,

Özellikle Hatay ve diğer illerde hekimlere hukuk dışı görevler yüklendiğinin bildirilmesi üzerine, TTB Merkez Konseyi'nin bölge tabip odalarıyla ilişkiye geçerek, gerçekçi raporlar hazırlanması ve kamuoyunun bu konuda aydınlatılması,

6. TTB Merkez Konseyi tarafından açılan yada sonuçlanan hukuki davalarla ilgili TTB Hukuk Bülteni oluşturulması ve periyodik olarak tüm üyelerle elektronik ortamda paylaşımının sağlanması,

7. TTB Merkez Konseyi'nin ve tabip odaları ilişkilerinin önemli olduğunun bilinmesi ve TTB ve tabip odalarının işleyişi ve kurumsal ilişkilerde karşılıklı gerekli özen, saygı ve dikkatin gösterilmesi,

8. TTB Merkez Konseyi'nin ve tabip odalarının ülkede sürmekte olan açlık grevleri ile ilgili olarak, insan yaşamının korunması ve yaşam hakkı olgusundan hareket ederek, hekimlik mesleğinin gerekleri doğrultusunda Adalet Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı nezdinde gerekli girişimlerin yapılabilmesi,

9. Sağlıkta şiddetin medyada ele alınış biçimi konusunda, medya ve basınla gerekli olan sağlıklı ilişkilerin kurulması ve medyanın doğru bilgilendirilerek sağlık haberlerine gerekli özenin gösterilmesi,

10. Çanakkale Tabip Odası ve diğer demokratik kitle örgütlerinin organize ettiği, kaz dağları maden araştırmalarına son verilsin ve yeşil doğa tahrip edilmesin protestosuna katılınması kararları alınmıştır.

TTB MERKEZ KONSEYİ | AYDIN TABİP ODASI | BALIKESİR TABİP ODASI  
DENİZLİ TABİP ODASI | ISPARTA-BURDUR TABİP ODASI  
İZMİR TABİP ODASI | MANİSA TABİP ODASI | MUĞLA TABİP ODASI

## İÇ ANADOLU BÖLGE TABİP ODALARI TOPLANTISI

### 08 ARALIK 2012

08.12.2012 tarihinde Ankara Tabip Odası ev sahipliğinde toplanan İç Anadolu Bölge Tabip Odaları sağlık alanında önde gelen sorunlar hakkında görüş alışverişinde bulunmuştur.

#### Katılan Tabip Odaları:

Ankara Tabip Odası  
Kırıkkale Tabip Odası  
Eskişehir Tabip Odası  
Karaman Tabip Odası  
Kırşehir Tabip Odası  
Nevşehir Tabip Odası  
Aksaray Tabip Odası  
Kayseri Tabip Odası

Toplantıda İç Anadolu Bölge Tabip Odaları aşağıdaki maddeler etrafında ortaklaşmıştır;

1. Hekimlerin meslek örgütü tektir. Bütün hekimlerin meslek örgütüne üye olma zorunluluğu olmalıdır.
2. Hekime ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddet Türkiye sağlık ortamının en temel sorunlarının başında gelmektedir. Hekimlere yönelik şiddet giderek artmıştır ve uygulanan mevcut tutumlarla artmaya devam edeceği görülmektedir.
3. Erzurum'da faaliyet gösteren SABİM, mevcut haliyle hekimleri hedef gösteren bir mekanizmadır. Hekimlere ve sağlık çalışanlarına yönelik şikayetleri kabul etmemelidir. Özelde ve kamuda hekimlerle ilgili şikayetlerin meslek örgütüne ve bağlı bulunduğu ilk amirine yazılı/imzalı olarak yapılması gerekir.
4. Görevi başında saldırıya uğrayan meslektaşlarımızın geride kalan yakınlarının geleceklerinin güvence altına alınmasının sorumluluğunun yerine getirilmesi gerekir.
5. Bazı politikacıların/Bakanlık üst düzey yetkililerinin, hekimleri/sağlıkçıları hedef gösterdiğini düşündüğümüz, değersizleştiren söylem ve üsluplarından vazgeçmeleri gerekmektedir.
6. Türk Tabipleri Birliği'nin yanı sıra sağlık alanındaki örgütlerin de katıldığını düşündüğümüz, izlenen sağlık politikasının sağlık alanındaki şiddeti arttırdığına dair değerlendirmelerin yapılacağı bir toplantının Sağlık Bakanı başkanlığında en kısa sürede gerçekleştirilmesi gerekir.
7. KHB kamu hastanelerinin yerli yabancı sermayeye özelleştirilmesinin bir adımıdır.
8. KHB ile çalışanların ücretleri düşecek ve özlük hakkı kayıpları oluşacaktır. Bundan sonraki adımda "iş güvencesi" kaybı oluşacaktır.



9. Mevcut sağlık politikaları sağlık sunumunu ticarileştirirken tek hareket noktasını “kar etmek” olarak koymuştur.
10. Sürdürölen sağlık politikaları ile sağlık hizmetlerinin niteliği düşmektedir. Bu sistem halkın sağlığına bir tehdittir.
11. Hekimlerin bu çok zor dönemden geçerken birlik içinde davranması çok önemlidir.
12. KHB ile ve genel olarak Sağlıkta Dönüşüm Programı ile hekimler açısından ve halkın sağlık hakkı açısından ciddi kayıplar oluşmaktadır. Bu sürece karşı TTB bütünü hep birlikte mücadele etmelidir.

## GÜNEY İLLERİ TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI

### 23 ŞUBAT 2013

Adana, Mersin, Kahramanmaraş, Hatay Gaziantep ve Adıyaman Tabip Odaları Yönetim Kurullarının katılımı ile yapılan toplantıya Kahramanmaraş Tabip Odası Başkanı Dr. Hafize ÖKSÜZ'ün açılış konuşmasıyla başlanmış olup Divana Dr. Hafize ÖKSÜZ ve Dr. Galip KIRICI seçilerek toplantı başlamıştır.

Toplantı Gündemi:

- 1- 663 Sayılı KHK ile ilgili sunum ( Mersin Tabip Odası)
- 2- Aile Hekimlerinin Sorunlarına Genel Bakış ( Mersin Tabip Odası )
- 3- 14 Mart Tıp Etkinlikleri nasıl olmalıdır? Hangi konular her ilde gündeme getirilmelidir. ( Adana Tabip Odası)
- 4- Kamu özel Ortaklığı Kampüs Hastaneleri projesinin parasal boyutunun çok iyi incelenip her ilde reel rakamların ortaya çıkarılıp toplumla bu ihalelerin paylaşılmasının sağlanması için çalışmalar yapılması. ( Adana Tabip Odası)
- 5- Üniversite Hastanelerinde döner sermaye ödemelerindeki son durum (Kahramanmaraş Tabip Odası)
- 6- İş sağlığı ve Ortak Sağlık Birimlerindeki hekimlerin sorunları ( Kahramanmaraş Tabip Odası)
- 7- Hekime şiddet konusunda yapılan çalışmalar ( Kahramanmaraş Tabip Odası)

Gündemin birinci maddesi olan 663 Sayılı KHK ile ilgili sunumu Mersin Tabip Odası yönetim kurulu üyesi Dr.Mehmet ANTMEN yapmıştır.

Gündemin ikinci maddesi olan Aile Hekimlerinin Sorunlarına Genel Bakış konusu yine Mersin Tabip Odası yönetim kurulu başkanı Dr. Galip KIRICI tarafından yapılmıştır.

Gündemin üçüncü maddesi olarak Adana Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Dr. Ali İhsan ÖKTEN Tarafından Adanada yapılan 14 Mart Tıp Haftası programı anlatılmış olup diğer illerin nasıl bir program izleyeceği konusu tartışılmıştır.

Gündemin dördüncü maddesi Kamu özel Ortaklığı Kampüs Hastaneleri projesinin parasal boyutunun çok iyi incelenip her ilde reel rakamların ortaya çıkarılıp toplumla bu ihalelerin paylaşılmasının sağlanması için çalışmalar yapılması. Adana Tabip Odası tarafından anlatılmıştır.

Gündemin beşinci maddesi Kahramanmaraş Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Mahmut TOKUR tarafından Üniversite Hastanelerinde döner sermaye ödemelerindeki son durum anlatılmış ve Üniversite Hastanelerinde yaşanan ödeme ile ilgili sorunlar tartışılmıştır.

Gündemin altıncı maddesi olan İş sağlığı ve Ortak Sağlık Birimlerindeki hekimlerin sorunları Kahramanmaraş Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Ömer BİLGİNER tarafından sunulmuştur.

Gündemin yedinci maddesi Kahramanmaraş Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Lütfi TİYEKLİ tarafından Kahramanmaraş'ta uygulanan Hekime şiddet konusunda

yapılan çalışmalar anlatılmış ve üyeler adına tabip odası tarafından açılan davalardan kazanılan örnekler kurula anlatılmıştır. Ve diğer iller bu uygulamayı tavsiye etme kararı alınmıştır.

Bir sonraki toplantınının 11 Mayıs 2013 veya 18 Mayıs 2013 tarihinde Mersinde toplanmasına karar verilmiştir.

## EGE TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI

### 3 MART 2013

03.03.2013 tarihinde Ege Bölge Tabip Odaları toplantısı İzmir, Denizli, Balıkesir, Isparta-Burdur, Aydın, Muğla, Manisa, Antalya tabip odalarının katılımı ile İzmir Tabip Odasında yapılmıştır.

Toplantıda;

- 1-Kamu Hastane Birlikleri uygulamasından sonra gelişen durum ve uygulamalar,
- 2-Doktor ve sağlık personelinin durumu,
- 3-Kanun Hükmünde Kararname konuları görüşülmüş,
- 4-Tıbbi sekreterler , temizlik görevlileri ve taşeronluk sistemi konusunda Türk-İş başta olmak üzere diğer sendikalarla paylaşılmasına,
- 5-14 Mart Tıp Haftasında hekimlerin sorunlarının, hak ve taleplerinin kamuoyu ile paylaşılması kararlaştırılmıştır.

## DOĞU VE GÜNEYDOĞU ANADOLU TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI

### 14 NİSAN 2013

Van Tabip Odası ev sahipliğinde 14 Nisan 2013 tarihinde Van'da TTB Merkez konsey üyeleri Dr. Mehmet Zencir ve Dr. Zülfikar Cebe ile AĞRI, BATMAN, DİYARBAKIR, MARDİN, SİİRT, ŞIRNAK ve VAN-HAKKARİ Tabip Odalarının yönetici ve aktivistlerinin katılımıyla Bölge Tabip Odaları Toplantısı aşağıdaki gündemlerin tartışılması ile gerçekleştirildi.

1. Dünya-Türkiye gündemi; barış ve demokrasi mücadelesi, barışın inşasında bölge tabip odaları ve TTB ye düşen görevler; Bölge tabip odalarının barış deklarasyon hazırlanması ve basın ile paylaşımı
2. Türkiye sağlık gündemi, TTB gündemi, TTB-MK bilgilendirmesi, Tabip odalarımızın faaliyetleri (17 Nisan Grev eylemi)
3. Rojava(Suriye)'ya ilişkin sağlık sorunları, yardım kampanyaları
4. 5. Mezopotamya tıp kongresinin (MTK) değerlendirilmesi 6. MTK hazırlıklarının başlatılması
5. EDTTB toplantısı

Toplantı tarihinin önceden bilinmesine karşın TTB MK'inin başkan, genel sekreter veya ikinci başkan düzeyinde katılım sağlamaması eleştirilmiştir. Toplantıda aşağıdaki kararlara ulaşılmıştır.

- 1) Bölge tabip odaları içeride ve dışarıda savaşa karşı mücadelenin daha da büyütülerek sürdürülmesi kararlılığını bir kez daha vurgulamıştır. Demokratik Kitle Örgütü olmasının sorumluluğu ile bölge tabip odaları ülkemizde başlatılan Barış ve müzakere sürecine ilişkin görüşlerinin sağlık ortamı ve kamuoyu ile paylaşılması gerektiği kararına varılmış, hazırlanan deklarasyon basın ile paylaşılmasına ve TTB-MK'ne gönderilmesine karar verilmiştir. Bölge Tabip Odaları barış ve müzakere sürecine tam destek verme kararı almıştır. TTB-MK, tabip odaları ve demokratik muhalefetin (KESK, DİSK,TMOBB vb.) sürece karşı sesiz kalmaması; barış ve müzakere sürecine ilişkin görüşlerin kamuoyu ile paylaşılması, Kürt sorununun demokratik çözümü, barış ve Türkiye'nin demokratikleştirilmesi konusundaki çabalarını artırması için TTB-MK çağrı yapılması kararlaştırılmıştır.
- 2) 17 nisan g(ö)rev etkinliğinin görünür olması ve en geniş katılımın sağlanması, hekimler ve sağlık alanında muhalefet yapan sendika, meslek örgütü, dernek vb. ile birlikte sağlıkta şiddet, sağlık çalışanlarının sömürsüne ve halkın sağlık hakkına sahip çıkma mücadelesinin büyütülerek devam edilmesi kararlaştırılmıştır.
- 3) Cezaevlerinde yaşanan sorunlar, sağlık hizmetine erişim, cezaevlerindeki hasta tutsaklar, cezaevlerindeki sağlıksız koşullar vb. her geçen gün artmaktadır. Cezaevinde bulunan hastalar ile ilgili başvurular TTB, tabip odaları ve İnsan hakları örgütlerine her geçen gün artmaktadır. Yapılan yasal düzenlemelere rağmen serbest bırakılmayan hasta tutsakların durumunu takip edecek, çalışmaların daha iyi ve koordineli bir şekilde yürütülmesi için TTB-İnsan Hakları Kolu ile birlikte çalışacak bölge tabip odalarında bir komisyon oluşturulması kararlaştırılmıştır.
- 4) Suriyedeki yaşanan savaş nedeniyle zor koşullarda yaşam mücadelesi veren halkların başta ilaç olmak üzere gerekli yardımların yapılması, bu konuda TTB-MK'den uluslararası örgütlerle iletişime geçilerek gerekli duyarlılığın oluşturulması, bölgede yerinde inceleme yapabilecek bir heyetin oluşturulması için çalışma başlatılması kararlaştırılmıştır.

5) Mayıs 2014'de Mardin'de yapılacak olan 6. Mezopotamya Tıp Kongresinin, ana temasının belirlenmesi, ön hazırlıkların yapılması için bir komisyon kurulması kararlaştırılmıştır.

6) 27-28 Nisanda Ankara'da yapılacak olan EDTTB toplantısının önemine vurgu yapılarak, değişen-dönüşen toplumsal-siyasal yapının gereği olarak EDTTB ilkelerinde yapılacak değişiklikler-güncellemeler başta olmak üzere bölgenin ihtiyaç ve taleplerin dillendirilmesi için Bölge tabip odaları tarafından tüm illerden EDTTB toplantısına katılım sağlanmasına yönelik çaba gösterilmesi kararı alınmıştır.

Bölge tabip odaları sekreteryası

Dr Ayfer HORASAN Dr Cengiz GÜNAY Dr Halis YERLİKAYA

*EK:Bölge tabip odalarının barış ve çözüm sürecine ilişkin deklarasyonu*

## **BÖLGE TABİP ODALARININ KÜRT SORUNU İLE İLGİLİ YÜRÜTÜLEN MÜZAKERE SÜRECİNE İLİŞKİN DEKLARASYONU**

Emperyalizm ve sömürgeciliğin insanlığa yaşattığı dayanılmaz acının, savaşların, yoksulluğun karşısında emek ve demokrasi mücadelesinde yaşam kavgası veren Türkiye halkları olarak tarihi bir fırsatın eşliğinde bulunmaktayız. Kapitalist modernitenin iki eliyle gırtlığımızı sarıldığı, neo-liberal politikalarla en temel haklarımızın bir bir elimizden alındığı bir dönemde; savaşa verilecek en iyi yanıt barış ve Türkiye'nin demokratikleştirilmesi yönünde çabaların yükseltilmesi olacaktır.

Emek ve demokrasi mücadelesi yürüten hekimler ve sağlık emekçileri bilir ki sağlıklı olma siyasal sağlıkla başlar. Halkların özgür olması, barışa açılan yol sağlıklı olmanın vazgeçilmez koşuludur. Türkiye halklarının siyasal sağlığına kavuşturulması prangaya alınan (gasp edilen) kolektif haklarının tanınması, eşit yurttaşlıkla başlayacaktır. Türkiye'nin demokratikleştirilmesine yönelik düzenlemeler ile daha da gelişecektir.

Müzakereler göstermiştir ki; Kürtler sadece kendilerinin değil tüm ülke halklarının eşit olmasını ve ülkenin demokratikleştirilmesini istemektedir. En doğal ve en vazgeçilmez hak olan, halk olmaktan kaynaklı kolektif haklarını istiyorlar. Anadillerinde eğitim görmek, sağlık hizmetinden yararlanmak ve kültürel olarak kendilerini gerçekleştirmek istiyorlar. Ayrımcı uygulamalara son verilmesini istiyor ve halk olarak derin yoksulluk içinde yaşamak istemiyorlar. Yaşadığı coğrafyalarının mahrumiyet bölgesi gibi görülmesini, zorunlu hizmet ile takviye edilmesini istemiyorlar.

Demokratik kitle örgütleri, topyekün Türkiye halkları, barış sürecine daha güçlü sarılmalı, desteklemeli ve hatalı yönelimlere olanak tanımamalıdır. Bu süreçte DKÖ'lerin çeşitli bahanelerle demokratik sürecin karşısında olmaları ya da sessiz kalmaları (tarafsızlık kisvesi ile) tehlikelidir. Sürece sessiz kalma dayatmacı zihniyetlerin yanında olmak anlamına gelir. Kürt meselesinin çözümünde onurlu bir barışın sağlanması ve demokratikleşme konusunda yapılacaklar konusunda demokratik kitle örgütlerinin seslerini yükseltmeleri vazgeçilmez sorumluluktur.

Müzakere sürecinin önemli bileşeni olan iktidara (devlete) düşen sorumluluklar vardır. Bunları hatırlatmak gerektiğini düşünüyoruz. Barışı sadece silahsızlanma zeminine oturtulmamalıdır. Süreçle ilgili samimiyetinde acaba dedirtecek soru işaretleri bırakacak söylem ve politikalarından uzak durulmalıdır. Türkiye'nin siyasi iklimine göre AKP iktidarının sürekli söylem değiştirdiği, çok değil birkaç ay önce iktidarın hala Kürt sorunu demekten bile imtina ediyor olduğu, Roboski katliamının üzerinden bir yılı aşkın bir süre geçmiş olmasına rağmen henüz failerin ortaya çıkartılmadığı, hatta üzerini örtülmeye çalışıldığı hafızalardan silinmedi. Bu belirsizlikler sürecin demokratik ve sonuç alıcı bir

mecrada yol alması konusunda tereddütlere yol açmaktadır. Toplum vicdanının huzur içinde müzakereleri desteklemesi için hükümete düşen sorumluluk fazladır. Türkiye kamuoyu, kamuoyunun önemli bileşeni olarak DKÖ'ler olarak kafa karıştıran konularda hükümeti uyarmayı bir sorumluluk olarak görüyoruz. Benzer eleştirilerimiz muhalefet için de geçerlidir. Muhalefet sürecin önünü tıkamak yerine demokratik ve kalıcı barışa giden yoldaki aksaklıkları görüp iktidarı uyarmak ve katkı sunmak zorundadır. Barış yanlısı olmanın gereği budur.

Şu açık ve net olarak artık görülmelidir. Kimse kimseye bir şey bağışlamıyor, talep edilen bir halkın gasp edilen kolektif haklarıdır. Bu uğurda çok uzun bir mücadele yürütülmüştür. Demokratik zeminde sürecin devam etmesi Türkiye halkları yararınadır. Müzakere ortamının yaratılması savaşa bağlı asker ve gerilla ölümlerini ortadan kaldırmış, dört aydır anaların evlat acısı yaşamasının önüne geçilmiştir. Bundan daha kıymetli ne olabilir ki... Türkiye halkları savaşa hayır demiş ve kardeşçe yaşamaya varız demişlerdir. Kürt halkı; sayın Abdullah Öcalan'ın etrafında Diyarbakır'da Newroz alanında barış referandumuna evet demiştir. Türkiye halkları barış ve demokrasi yolunda özgürleşmeye evet demiştir. Bu görülmeli ve karşılığını bulmalıdır. Türkiye halkları geline noktanın gerisine düşmeme yönünde irade beyan etmişlerdir. Barış sürecinde tarihi hatalar yapılmazsa geçmiş tekerrür etmeyecek, süreç geriye işlemeyecektir. İncancımız ve çabamız bu yöndedir.

Bölge Tabip odaları olarak müzakere sürecinin barış ortamına ve Türkiye'nin demokratikleştirilmesine evrilmesi için şu adımların bir an önce atılması gerektiğini düşünüyoruz.

- Demokratik siyasetin ve çözüm sürecinin gereği olarak müzakerenin tarafları eşit koşullara sahip olmalı ve sayın Abdullah Öcalan'ın koşulları sürece aktif katılımını sağlayacak şekilde düzeltilmelidir.
- Halkların bir arada eşit haklara sahip olarak yaşamasını sağlayacak, Kürt halkının statüsünü belirleyecek demokratik adımlar hızla atılmalıdır. Anadilinde eğitim ve sağlık hizmeti bir an önce yaşama geçirilmelidir.
- Mevcut antidemokratik yasalar bir an önce kaldırılmalıdır. Bu yasaların yol açtığı hukuksuzluklar -KCK tutuklamaları gibi- düzeltilmelidir.
- Yeni anayasa ile bütün farklılıkların tanındığı, **eşit saygı** ilkesinin esas alındığı, halkların kolektif haklarının **eşit yurttaşlık** temelinde buluşması sağlanmalı ve **anayasal güvence** altına alınmalıdır.

Biz bölge tabip odaları olarak bu tarihi sürecin sağlıklı olarak yürütülmesi için herkesi sorumlu davranmaya, özenli bir dil kullanmaya çağırıyoruz. Yaşamın değerini en iyi bilen meslek grubu olarak biz hekimler, başlatılan müzakere sürecini önemseyeceğimizi ve desteklediğimizi kamuoyuna deklere ediyoruz.

#### BÖLGE TABİP ODALARI

Ağrı Tabip Odası

Siirt Tabip Odası

Batman Tabip Odası

Şırnak Tabip Odası

Diyarbakır Tabip Odası

Van - Hakkâri Tabip Odası

Mardin Tabip Odası

## GÜNEY İLLERİ TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI

**11 MAYIS 2013**

11 Mayıs 2013 günü Mersin’de toplanan Güney İlleri Tabip Odaları Bölge Toplantısı Merkez Konseyi’nden Genel Sekreter Dr. Bayazıt İlhan ve Dr. İsmail Bulca’nın ile Adana, Mersin, Hatay, Gaziantep, Kahramanmaraş, Şanlıurfa Tabip odalarından temsilcilerin katılımıyla gerçekleştirildi.

Toplantı başlangıcında güncel problemimiz olan yabancı dil sınavı mağduriyetine ilişkin basın açıklaması gerçekleştirildi: . Basın açıklamasını TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan’ın yapmasından sonra söz alan ilgili sınavın mağduru genç hekimler ve CHP Mersin Milletvekili Prof. Dr. Aytuğ Atıcı görüşlerini dile getirerek konunun takipçisi olacaklarını belirttiler.

### **YDS Mağduriyetinin Takipçisiyiz**

10 Mayıs 2013



**11 Mayıs 2013**

### **BASIN AÇIKLAMASI**

### **YDS MAĞDURİYETİNİN TAKİPÇİSİYİZ**

7 Nisan 2013 tarihinde yapılan Yabancı Dil Seviye Belirleme Sınavı (YDS), pek çok kuşku ve tartışmayı beraberinde getirmiştir. Tıpta Uzmanlık Sınavı’na (TUS) girecek hekimlerin önemli



bir kısmının mağduriyetine yol açan, geriye dönülemez ve telafisi mümkün olmayan hak kayıplarına neden olabilecek bu sınavın, 24 Nisan 2013 tarihinde TTB Merkez Konseyi'nin ÖSYM'ye ilettiği görüşler çerçevesinde yeniden değerlendirilmesi kaçınılmaz olmuştur.

Bu sınav TUS'a umut bağlamış ya da akademik olarak mesleğinde yükselmeye çalışan hekimler için pek çok açıdan adaletsizliklere yol açmıştır. Bir çok hekim bilim sınavında başarılı olmasına rağmen bu sınavdaki durumu nedeniyle zora düşmüş, gerek uzman olma gerekse akademik yükselme beklentilerini ertelemek zorunda kalmıştır.

YDS öncesi yapılan sınavlarla karşılaştırıldığında YDS'de adayların başarı durumları ve ortalama puanları çok düşük olmuştur. Bunun da ötesinde YDS'de sorulan sorular mesleki yabancı dili ölçmekten çok uzak olmuş, hekimler gibi eğitimlerini belli bir alanda sürdüren meslek grupları açısından dezavantajlı durum oluşturmuştur. Şüphesiz hekimlik mesleği açısından yabancı dil bilgisi önemlidir, ancak bunun daha çok mesleki dil bilgisi üzerinden ve standardı oluşturulmuş sınavlarla değerlendirilmesi gerektiği açıktır. Aksi durumda mevcut sınav bilim sınavlarının ötesinde standardı ve ölçtüğü dil bilgisi yönünden ayrı bir engele dönüşmektedir.

Son beş yılda yapılan yabancı dil sınavları ile YDS'yi rakamlarla karşılaştırmak, durumu ortaya koymak açısından yararlıdır. Soru sayısı aynı kalmasına rağmen 180 dakika olan sınav süresinin 150 dakikaya düşürülmesi sınava giren adayları zor durumda bırakmıştır. 289 bin adayın sınava girdiği bir alanda, 218 bin aday 0- 49 arasında puan almıştır. Geçen yıl 90- 100 arası puan alan aday sayısı 9 093 iken, bu yıl 1 742 olmuştur.

Son beş yılın ilkbahar dönemlerinde yapılan KPDS ve YDS ortalamaları:

2013 YDS İlkbahar Sınav Ortalaması	30,461
2012 KPDS İlkbahar Sınav Ortalaması	43,623
2011 KPDS İlkbahar Sınav Ortalaması	37,067
2010 KPDS İlkbahar Sınav Ortalaması	54,280
2009 KPDS İlkbahar Sınav Ortalaması	54,850
2008 KPDS İlkbahar Sınav Ortalaması	56,240

#### **Son Beş Yılın İlkbahar Döneminde Yapılan ÜDS Puan Ortalamaları:**

2013 YDS İlkbahar Ortalaması	30,461
2012 ÜDS İlkbahar Sağlık Bilimleri Ortalaması	39,132
2011 ÜDS İlkbahar Sağlık Bilimleri Ortalaması	39,082
2010 ÜDS İlkbahar Sağlık Bilimleri Ortalaması	48,92
2009 ÜDS İlkbahar Sağlık Bilimleri Ortalaması	52,37
2008 ÜDS İlkbahar Sağlık Bilimleri Ortalaması	54,30

Türk Tabipleri Birliği'nin girişimlerinden sonra ÖSYM tarafından Eylül ayında yapılacak TUS öncesi bir YDS sınavı daha yapılması kararı açıklanmıştır. Şüphesiz sorunun çözülmesi yönünde bir adım olarak açıklansa da, bu sınav 7 Nisan'da yapılan sınava benzer biçimde yapılırsa sorunu çözmeyecek, daha da büyütecektir.

Bizler, TTB Merkez Konseyi ve Güney İleri Tabip Odaları olarak 7 Nisan 2013 YDS'de daha önce bilgi talebinde bulunduğumuz gibi tıp doktorlarının daha önceki sınavlarla karşılaştırmalı olarak başarı durumlarının açıklanmasını, buna göre meslektaşlarımızın yaşadığı mağduriyetlerin bir an önce giderilmesi için çözüm üretilmesini talep ediyoruz. Bundan sonra

yapılacak yabancı dil sınavlarında da standardı bilimsel olarak oluşturulmuş ve mesleki yabancı dil bilgisine ağırlık veren dil sınavları yapılmasının bilimin gereği olduğunu hatırlatıyoruz. Ülkemizin dört bir yanında görev yapan ve yeni mezun olan genç hekimleri yakından ilgilendiren bu konuda gerekli adımların ivedilikle atılmasını bekliyor, konunun takipçisi olduğumuzu vurguluyoruz.

### **Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

#### **Güney İlleri Tabip Odaları**

**(Adana Tabip Odası, Adıyaman Tabip Odası, Gaziantep-Kilis Tabip Odası, Hatay Tabip Odası, Kahramanmaraş Tabip Odası, Mersin Tabip Odası, Şanlıurfa Tabip Odası,)**

Güney İlleri Tabip Odaları Bölge toplantısı sürmekte iken Hatay Reyhanlı'da gerçekleştirilen bombalı saldırının haberi geldi. Toplantının gündemine ivedilikle alınarak ortak bir basın açıklaması metni hazırlandı ve basına duyuruldu.

### **Suriye'deki Savaş Bizi de Yaktı**



11 Mayıs 2013 tarihinde saat 13.45 dolaylarında Hatay'ın Reyhanlı ilçesinde bomba yüklü araçların patlaması sonucu 20 civarında (kimi kaynaklara göre 40) ölü ve 100 civarında yaralı (birçoğu ağır) olduğu bilgisi tarafımıza ulaşmıştır.

## BASINA VE KAMUOYUNA

### **Suriye'deki Savaş Bizi de Yaktı**

İçimiz yanıyor.

Bugün saat 13.45 dolaylarında Hatay'ın Reyhanlı ilçesinde bomba yüklü araçların patlaması sonucu 20 civarında (kimi kaynaklara göre 40) ölü ve 100 civarında yaralı (birçoğu ağır) olduğu bilgisi tarafımıza ulaşmıştır. Bu saldırı hiçbir şekilde bizler tarafından kabul edilemez. İnsanlığın vardığı bu şiddet ortamı, bu saldırganlık hoş görülemez.

Ne yazık ki, Hükümetin Ortadoğu'yu dizayn etmeye yönelik dış politikası yaşanan bu elim olayın zeminini hazırlamaktadır. Komşularla sıfır sorun politikasıyla yola çıkılmış, ancak sıfır komşulu bir sürece girilmiştir. Ortadoğu halkları kendi demokrasi mücadelelerini kendileri vermelidir. Ülkemizde bu kavganın bir tarafı asla olmamalıdır.

Savaş önce köprüleri vurur. Bölgedeki halklar arasındaki gönül köprülerini yıkmaya dönük bu saldırıyı kınadığımızı ve faillerinin de bir an önce tespit edilerek cezalandırılmalarını beklediğimizi tüm kamuoyu ile paylaşırız.

#### **Türk Tabipleri Birliği**

#### **Merkez Konseyi**

#### **Güney İlleri Tabip Odaları**

**(Adana, Gaziantep-Kilis, Hatay, Kahramanmaraş, Mersin, Şanlıurfa Tabip Odaları)**

## EGE TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI

25 MAYIS 2013



TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Özdemir AKTAN, TTB Yönetim Kurulu üyesi Dr. Fatih SÜRENKÖK ile Balıkesir Tabip Odası, Uşak Tabip Odası, Antalya Tabip Odası, Manisa Tabip Odası, Afyon Tabip Odası Denizli Tabip Odası ve Aydın Tabip Odası temsilcilerinin katılımıyla Ege Bölgesi Tabip Odaları Bölge Toplantısı Isparta-Burdur Tabip Odasının ev sahipliğinde 25 Mayıs 2013 Cumartesi günü yapıldı. Toplantı gündemi yeniden sıralandırıldı.

Ek gündem maddeleri ile birlikte sırasıyla;

- 1- Muğla Tabip Odasının önerisiyle tabip odalarının TTB' ye olan borçları ve yapılandırılması konuşuldu. Odaların aidat borçlarının ödenmesinin gerekliliği bir kez daha vurgulandı.
- 2- 17 Nisan Eylemi değerlendirildi ve "Hekimler TTB ve Tabip Odalarının Mücadelelerinin Neresinde?" sorusuna yanıt arandı. Eylemlilik sürecinde odaların fikirleri alınarak programlı, diğer STK'ların desteği ile birlikte şiddet ve emeklilik ücretleri üzerinden, yapılabirliği mümkün eylem biçimlerine karar verilmesinin TTB' ye önerilmesine karar verildi.
- 3- Tıp öğrencilerinin mücadelemizdeki yeri ve önemi konusunda Isparta TÖK' ten temsilci öğrenciler ve çoğunluk odaların değerlendirmesi sonucu TÖK Tüzüğündeki 1250. maddenin çıkarılmasının TÖK' ü güçlendireceği ve katılımı arttıracacağı kanaati ile tüm tabip odalarının tamamının önerisi ile 1250. maddenin Tüzükten kaldırılmasının TTB-TÖK' e tavsiye edilmesine karar verildi.
- 4- Acil Hekimliği ve Acil Hekimlerinin sorunları ile ilgili Isparta-Burdur Tabip Odası' nın yapmış olduğu anket çalışmasının sonuçları değerlendirildi. Acil hekimliğindeki sorunların önceliklendirilerek gündeme taşınması TTB' ye tavsiye edilmesine karar verildi.

- 5- Önümüzdeki süreçte planlanan çalışmalar doğrultusunda Bölge Toplantılarına mutlaka iştirak edilmesi, TTB' den kopuk olunmaması ve bir sonraki bölge toplantısının Aydın' da yapılmasına karar verildi.
- 6- Barış süreci, Suriye ve Akil insanlar konusu ile TTB' nin bu konu ile ilgili Basın Açıklaması değerlendirildi. Çoğunlukla basın açıklaması olumsuz karşılanmadı. Suriye sorunu ile ilgili Hatay' a gidecek ekip içerisinde Manisa Tabip Odası'ndan Şahut DURAN dahil edildi. Akil insanların bu sorunun çözümünde bir anlamlarının olmadığı ortak görüş olarak ortaya çıktı. Barış süreci konusunda barışın mutlaka olması gerektiği ama sürecin şekillenmesinde şüphelerin olduğu görüldü. Yeni Anayasa yapılmasının gereklilik olduğu ortak görüş olmasına rağmen bu hükümetin yapacağı Anayasanın kabul edilemeyeceği tüm odaların görüşü olarak kabul edildi.

**TABİP ODASI**

	06 Ekim 2012	07 Ekim 2012	17-18 Kasım 2012	08 Aralık 2012	23 Şubat 2013	03 Mart 2013	14 Nisan 2013	11 Mayıs 2013	25 Mayıs 2013
ADANA-OSMANİYE	+				+			+	
ADİYAMAN					+				
AFYON									+
AĞRI		+					+		
AKSARAY				+					
AMASYA									
ANKARA				+					
ANTALYA						+			+
AYDIN			+			+			+
BALIKESİR			+			+			+
BARTIN									
BATMAN		+					+		
BİLECİK									
BİTLİS									
BOLU-DÜZCE									
BURSA									
ÇANAKKALE									
ÇORUM									
DENİZLİ			+			+			+
DİYARBAKIR		+					+		
EDİRNE									
ELAZIĞ-TUNCELİ-BİNGÖL									
ERZURUM-KARS-GÜMÜŞHANE-BAYBURT-ARDAHAN-IĞDIR									
ESKİŞEHİR				+					
GAZİANTEP-KİLİS	+				+			+	
GİRESUN									
HATAY	+				+			+	
ISPARTA-BURDUR			+			+			+
İSTANBUL-YALOVA									
İZMİR			+			+			
K.MARAŞ	+				+			+	
KARAMAN				+					

KASTAMONU-ÇANKIRI									
KAYSERİ				+					
KARABÜK									
KIRIKKALE				+					
KIRKLARELİ									
KIRŞEHİR				+					
KOCAELİ									
KONYA									
KÜTAHYA									
MALATYA									
MARDİN		+					+		
MANİSA			+			+			+
MERSİN					+			+	
MUĞLA			+			+			
MUŞ									
NEVŞEHİR				+					
NİĞDE									
ORDU									
RİZE-ARTVİN									
SAKARYA									
SAMSUN									
SİİRT		+					+		
SİNOP									
SİVAS-ERZİNCAN									
ŞANLIURFA	+	+						+	
ŞIRNAK		+					+		
TEKİRDAĞ									
TRABZON									
TOKAT									
UŞAK									+
VAN-HAKKARİ		+					+		
YOZGAT									
ZONGULDAK									

## F.TABİP ODASI VE İL ZİYARETLERİ

### MARDİN'DE 'KAMU HASTANE BİRLİKLERİ' KONFERANSI

01 Ağustos 2012



Mardin Tabip Odası tarafından düzenlenen "Kamu Hastaneleri Birliği (KHB) ve Sağlıkta Güncel Gelişmeler" başlıklı konferans 28 Temmuz 2012 tarihinde Mardin KESK toplantı salonunda gerçekleştirildi. TTB Merkez Konseyi üyesi Prof. Dr. Mehmet Zencir'in konuşmacı olduğu konferansa yaklaşık 30 hekim ve sağlık çalışanı katıldı. Yaklaşık iki buçuk saat süren ve interaktif olarak sürdürülen konferansta, katılımcıların soruları ile derinlikli değerlendirmeler yapıldı.

TTB Merkez Konseyi Üyesi Prof. Dr. Mehmet Zencir konuşmasında, sağlık alanında kapitalist ilişkilerin egemen hale geldiğini, sağlık hizmetlerinin metalaştığını, bu sürecin sağlık emekçilerinin emek sömürsünü derinleştiren reformlar ile karşımıza çıktığını söyledi. Bu kapsamda son yapılan değişikliklerle Aile Hekimliği ve Kamu Hastane Birlikleri reformları ile sağlık emekçilerini daha uzun süre ve daha yoğun, güvencesiz çalıştırma koşullarının yaşama geçirilmek istendiğini belirten Zencir, bu düzenlemelerin sağlık emekçileri ile sınırlı kalmadığını, finansmana yönelik son değişiklikler ile vatandaşlardan da daha fazla cepten ödeme istendiğini kaydetti. Zencir, "Katkı ve katılım payının artırılması, fark ücreti, ilave ücret, istisnai sağlık hizmetleri vb. adlarla karşımız gelen değişikliklerin daha fazla cepten ödeme anlamına gelmektedir. Tamamlayıcı sigorta da tuzu biberi olmuştur. Süreç teminat paketlerinin gün be gün azaltılması ile sonuçlanacaktır" diye konuştu.

Yoğun ilgi ile izlenen konferans, Sağlıkta Dönüşüm Programı'na yönelik mücadelenin yeniden gözden geçirilerek, sağlık hakkı meclisleri aracılığıyla halkla bütünlüklü olarak yürütülmesi, bu



konuda tabip odalarına, sendikalara ve sağlık emekçilerine düşen rollerin tartişılması ile tamamlandı.

## EDİRNE TABİP ODASI ZİYARETİ

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan 6 Eylül 2012 tarihinde Edirne Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Galip Ekuklu ve diğer yönetim kurulu üyeleri ile Edirne’de bir araya geldi. Toplantıda Türkiye sağlık ortamında yaşanan gelişmeler, Türk Tabipleri Birliği’nin çalışmaları ve gündemi, Edirne Tabip Odası’nın faaliyetleri ve sorunları ele alındı.

## KAMU HASTANE BİRLİKLERİ (KHB) TOPLANTILARI

### ESKİŞEHİR KHB TOPLANTISI

Yeni CEO’ların atanmasıyla uygulanmaya başlanan Kamu Hastane Birlikleri (Eskişehir Tabip Odası tarafından düzenlenen toplantıda değerlendirildi.



### EDİRNE’DE KHB TOPLANTISI

TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Osman Öztürk ve TTB Merkez Konseyi 2010-2012 dönemi üyesi Dr. Hüseyin Demirdizen’in davetli olduğu toplantı 22 Kasım 2012 Perşembe günü Tabip Odası Lokali’nde gerçekleştirildi. Edirne Tabip Odası Başkanı Dr. Galip Ekuklu’nun açış konuşmasıyla başlayan toplantıda KHB’lerin sağlık ve hekimlik uygulamasına getireceklerinin

yanı sıra Edirne KHB yönetimince hekimlere tebliğ edilen geçici görevlendirmeler değerlendirildi. Toplantıya katılan hekimler KHB uygulamasının getireceği sorunları dile getirip TTB tarafından KHB'lere karşı bir an önce bir eylem programı oluşturulması gerektiğini ifade ettiler.



## KOCAELİ'DE KHB TOPLANTISI

Yeni CEO'ların atanmasıyla uygulanmaya başlanan Kamu Hastane Birlikleri (KHB) Kocaeli Tabip Odası tarafından düzenlenen toplantıda değerlendirildi. TTB Merkez Konseyi üyesi Dr.



Osman Öztürk'ün konuşmacı olarak katıldığı toplantı 7 Aralık 2012 Cuma günü Kocaeli Tabip Odası'nda gerçekleştirildi.

Kocaeli Tabip Odası Başkanı Dr. Kemal Keşmer'in açış konuşmasının ardından Dr. Osman Öztürk 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ve KHB'lerle ilgili bir sunum yaptı. Toplantıya katılan hekimler KHB

uygulamasının getireceği sorunları dile getirip bir an önce bir eylem programı oluşturulması gerektiğini ifade ettiler.



## BALIKESİR'DE KHB TOPLANTILARI



Yeni CEO'ların atanmasıyla uygulanmaya başlanan Kamu Hastane Birlikleri (KHB) Balıkesir Tabip Odası ve SES Balıkesir Şubesi'nin birlikte düzenlediği toplantılarda değerlendirildi.

TTB Merkez Konseyi'nden Dr. Osman Öztürk'ün katıldığı toplantıların ilki 18 Aralık 2012 günü saat 12.30'da Balıkesir Devlet Hastanesi Eğitim Salonu'nda, ikincisi de aynı gün saat 17.00'de Balıkesir Tabip Odası'nda yapıldı.

Balıkesir Devlet Hastanesi'ndeki toplantıya 80'i aşkın hekim ve sağlık çalışanı katıldı. Toplantının açılış konuşmasını yapan Balıkesir Tabip Odası Başkanı Op. Dr. Şahin Cılız, "Sağlık çalışanlarını ve sağlık kurumlarını çıkarılan 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile oluşturulan Kamu Hastane Birlikleri ve illerde oluşturulan Genel Sekreterliklerin yöneteceğini ve sağlıkta karmaşanın derinleşeceği bir dönem beklemektedir." diye belirtti. Balıkesir KHB Genel Sekreteri Dr. Hasan Yılmaz ile görüştiklerini ve sağlık sisteminin organizasyonunda çalışanların mağdur olmaması için, hem özlük hakları hem de yer değiştirmeler konusunda keyfi uygulamaların durdurulması gerektiğini ilettiklerini anlattı.

Daha sonra Dr. Osman Öztürk 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ve KHB'lerle ilgili bir sunum yaptı.

Balıkesir Tabip Odası'nda yapılan ikinci toplantıya hekimler ve sağlık çalışanlarının yanı sıra aralarında KESK, ÇYDD, TÜKODER, TMMOB, Tıp Öğrencileri ve diğer demokratik kitle örgütlerinin yöneticilerinin de bulunduğu yaklaşık 80 izleyici katıldı.

Toplantı, benzer şekilde, Dr. Şahin Cılız'ın açılış konuşması ve Dr. Osman Öztürk'ün KHB'lerle ilgili sunumundan sonra soru ve katkılarla devam etti.

Toplantılara katılan hekimler ve sağlık alışanları KHB uygulamasının getireceği sorunlar ve hak kayıplarına dikkat çekerek TTB, SES ve sağlık alanında örgütlü diğer emek, meslek örgütleri tarafından KHB'lere karşı bir an önce bir eylem programı oluşturulması gerektiğini ifade ettiler ve 5 Ocak 2013 Cumartesi günü Ankara'da toplanacak olan Türkiye (Büyük) Sağlıklar Meclisi'ne katılımın önemini vurguladılar.



### Isparta'da KHB Toplantısı



Isparta Burdur Tabip Odası tarafından 8 Şubat 2013 tarihinde Kamu Hastane Birlikleri ve Kamu Özel Ortaklığı konulu panel gerçekleştirildi.

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Konferans Salonu'nda düzenlenen panelde, TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, Kamu Özel Ortaklığı konulu bir sunum yaptı. Aydın Tabip Odası Başkanı Dr. Eralp Atay ise konuşmasında Kamu Hastane

Birlikleri sürecini katılımcılarla paylaştı. Toplantıya TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Fatih Sürenkök de katılım sağladı.



### SAMSUN TABİP ODASI 3.GENİŞLETİLMİŞ HEKİM ÇALIŞTAYI



1 Aralık 2012 tarihinde Samsun'da gerçekleştirilen 3.Genişletilmiş Hekim Çalıştayı'na TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof.Dr. Özdemir Aktan ve Merkez Konseyi Danışma Kurulu Üyesi Dr. Hüseyin Demirdizen katıldılar. Toplantıda güncel hekim sorunları, sağlık alanında yaşanan problemler ve çözüm önerileri tartışıldı.

### MERSİN VE TARSUS'TA HEKİMLERLE BULUŞMA

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, 25-26 Ocak 2013 günlerinde Mersin ve Tarsus'ta hekimlerle buluştu.

25 Ocak 2013 günü TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Osman Öztürk, Mersin Tabip Odası Başkanı Dr. Galip Kırıcı ve Mersin Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Mehmet Antmen önce birlikte ziyaretler gerçekleştirdiler; Gaziler-1 ASM, Tarsus Devlet Hastanesi, Medicalpark Tarsus Hastanesi, Yeşil ASM, Özel Tarsus Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi ile 70. Yıl Tarsus Devlet Hastanesi'nde hekimlerle görüştüler.

Aynı gün saat 17.30'da Şelale Restaurant'ta yapılan hekim toplantısında Dr. Osman Öztürk Kamu Hastane Birlikleri ve Kamu Özel Ortaklığı konulu bir sunum yaptı.

Buluşmanın ikinci gününde ise Mersin Sağlık Hakkı Platformu'nun düzenlediği "Dünden Yarına Türkiye'de Sağlık Sorunu" başlıklı Panel gerçekleştirildi.

Oturum Başkanlığını Eczacı Hüseyin Şimşek'in yaptığı panelin açış konuşmasını Mersin Tabip Odası Başkanı Dr. Galip Kırıcı yaptı. Dr. Osman Öztürk'ün sunumunun ardından katılımcıların soru ve katkılarıyla devam eden paneli yüz elliye yakın katılımcı izledi.

Panelin ardından da Mersin Tabip Odası Hekim Meclisi toplantısı yapıldı.



## ESKİŞEHİR'DE PANEL: MESLEK ÖRGÜTLERİ NEDEN HEDEFTE



Eskişehir Akademik Odalar Birliği tarafından dzenlenen "Meslek Örgütleri Neden Hedefte" konulu panel 9 Şubat 2013 tarihinde yapıldı.

Panele konuşmacı olarak TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof Dr Özdemir Aktan, TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Mehmet Soğancı ve Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi öğretim üyesi Prof Dr Metin Özuğurlu katıldı.



## MANİSA'DA 14 MART ETKİNLİKLERİ

Manisa Tabip Odası tarafından düzenlenen 14 Mart etkinlikleri kapsamında 12 Mart 2013 tarihinde TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Osman Öztürk'ün katılımıyla Sağlıkta Dönüşüm Programı ve Türkiye Sağlık Ortamındaki etkileri üzerine bir toplantı ve arkasından hastane ziyaretleri yapıldı.



## TEKİRDAĞ TABİP ODASI ÇORLU 14 MART ETKİNLİĞİ

Tekirdağ Tabip Odası tarafından düzenlenen 14 Mart etkinlikleri kapsamında 14 Mart 2013 tarihinde TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Osman Öztürk'ün katılımıyla Çorlu Devlet Hastanesi'nde bir toplantı gerçekleştirilerek Türkiye Hekimlik Ortamını ve Hekimlerin güncel sorunlarını değerlendirdiler.

## ADANA TABİP ODASI 14 MART TIP HAFTASI ETKİNLİKLERİ- GÜNÜMÜZDE TIP VE ASİSTAN EĞİTİMİ NASIL OLMALIDIR?

15 Mart 2013 tarihinde Adana Tabip Odası tarafından düzenlenen "Günümüzde Tıp ve Asistan Eğitimi Nasıl Olmalıdır?" başlıklı Panel'e TTB Merkez Konseyi İkinci Başkanı Prof.Dr. Gülriz Erişgen konuşmacı olarak katıldı.



## MUĞLA'DA KAMU ÖZEL ORTAKLIĞI KONFERANSI

Muğla Tabip Odası tarafından 15 Mart 2013 tarihinde düzenlenen "Kamu Özel Ortaklığı (KÖO) ve Şehir Hastaneleri" konulu konferansa ise TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan katıldı.



## ISPARTA'DA KAMU HASTANELERİNDEKİ PERFORMANS UYGULAMASI TARTIŞILDI

Kamu hastanelerindeki performans uygulamasıyla ilgili sıkıntılar TTB Merkez Konsey üyesi Dr. Fatih Sürenkök, Isparta-Burdur Tabip Odası Başkanı Dr. İlker Büyükyavuz, Genel Sekreteri Dr. Aysel Divarcı, Türk-Sağlık SEN Isparta Şube Başkanı Hayati Yıldız, SES Isparta Şube Başkanı Ali Rıza Deveci ve kamu hastanelerinde görev yapan doktorların katılımıyla tartışıldı.

Toplantıda TTB Merkez Konsey üyesi Dr. Fatih Sürenkök, TTB olarak performansa dayalı ek ödemenin, doktorların gelirlerinin en fazla %20'sini oluşturması gerektiğini düşündüklerini belirtti. Doktorların esas ücretlerinde iyileştirme yapılması için 657 sayılı kanunda makam tazminatı verilecek personele doktorların da eklenmesini önerdiklerini belirtti.

Performans uygulamasıyla ilgili öne çıkan sorunlar ise şu şekilde oldu:

- \* Aynı işi yapan ve aynı performans puanını toplayan sağlık personelinin farklı hastanelerde aldıkları ek ödemeler farklılık göstermektedir. Hastanenin ne kadar geliri ve gideri olacağı konusu sağlık personelinin elinde değildir. Bu ücret farklılığı eşit işe, eşit ücret ilkesine, uluslararası normlara ve Anayasa'ya aykırıdır.
- \* Performansa dayalı ücretlendirme sisteminde çok çeşitli adalatsızlıklar bulunmaktadır. Ücretlendirmeyle ilgili adaletsizlikler sağlık personelinin motivasyonunu olumsuz etkilemektedir.
- \* Branş nöbetleri nedeniyle hekimler hastanede ayda 7'ye kadar nöbet tutmaktadır. Ek ödemede azalma olmaması için hekimler nöbet izni kullanmadan çalışmak zorunda kalmaktadır. Bu uygulamayla hasta güvenliği tehlikeye atılmaktadır.
- \* Branş nöbetleri sonrasında hekimlerin fazla mesai sürelerinin emeklilik hesabındaki çalışma gün sayısına dahil edilmesi için çalışma yapılmalıdır.
- \* Bankaların dağıttığı maaş hesabı promosyonlarıyla ilgili kurumlar arası farklılıklar giderilmelidir.
- \* Isparta ve Burdur illerinde hekimlerin performansa dayalı ek ödeme uygulamasına bakışlarını tespit etmeye yönelik anket çalışması yapılması ve sonrasında sorunların çözümüne yönelik adımların atılması kararlaştırıldı.



## G.MERKEZ KONSEYİ-MERKEZİ YAPILAR TOPLANTISI

Bilindiği gibi Merkez Konseyi faaliyetleri merkezi kol, merkezi süreli yayınlarımız, tanımlanmış gereksinimler üzerinden bir araya gelmiş çalışma grubu ve/veya kurullarca gerçekleştirilmektedir. Söz konusu yapılar TTB büyük Kongreleri ve GYK'nın da doğal katılımcısıdır. Kollar, yayınlar, çalışma grupları ile eşgüdüm, paylaşım ve işbirliğinin artırılması amacıyla belli aralıklarla toplantı yapılması yararlı olmaktadır. Bu amaçla bir adet birinci basamakla ilgili mevcut kollarla toplantı gerçekleştirilmiştir.

### TTB KOLLAR, YAYINLAR, KOMİSYONLAR, ÇALIŞMA GRUPLARI VE KURULLAR TOPLANTILARI

#### 31 Mart 2013

Birinci basamak sağlık hizmetlerinde geline durum, alanda yaşananları değerlendirmek ve önümüzdeki süreçte TTB'nin alana ilişkin faaliyetlerini planlamak amacıyla Pratisyen Hekimlik Kolu, Aile Hekimliği Kolu, Halk Sağlığı Kolu, İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu ve Genel Pratisyenlik Enstitüsü'nün katılımları ile bir toplantı gerçekleştirildi.

Toplantıda Toplum Sağlığı Merkezleri, Aile Sağlığı Merkezleri ve işyeri hekimliği alanlarında çalışan meslektaşlarımız yaşadıkları sorunları ve çözüm önerilerini paylaştılar. Kurum hekimliği yapan meslektaşlarımız bu alandaki güncel gelişmeleri ve yaşadıkları mağduriyetleri aktardılar.

Özellikle birinci basamakta çalışan meslektaşlarımızın sürekli mesleki eğitim konusunda yaşadığı sorunlar ve bu konuda TTB'ye düşen roller ele alındı. İlgili kolların ortak çalışması ile birinci basamakta eğitim çalışmayı düzenlenmesi programa alındı.

## H.TTB MERKEZİ SEKRETERYA/ALTYAPI

**Çalışanların durumu:** TTB Merkez Konseyinde on merkez büro çalışanı, bir basın danışmanı, bir gazeteci, dört hukukçu , bir bilişim danışmanı, bir tam zamanlı mali müşavir görev yapmaktadır.

TTB Merkez Konseyi'ne dönem boyunca (01.06.2012-31.05.2013) 2.833 evrak gelmiş, 1.708 evrak gönderilmiştir. Tabip Odalarına gönderilen genelge sayısı 119, basın açıklaması sayısı ise 115'dir.

# I.SAĞLIK VERİ VE İSTATİSTİK MERKEZİ (SAVİM)

Sağlık çalışanları ve öğrencileri yanı sıra sosyal bilimler alanından araştırmacılara da katkı sunan TTB Sağlık Veri ve İstatistik Merkezi (SAVİM) 2009'da kullanıma açıldı. [www.info.dr.tr/savim](http://www.info.dr.tr/savim) adresinden erişilebilmektedir.

Merkezin tanıtımınında enerji yapılmaması ve akademik çevrelerin desteğinin alınması sürekliliği ve güncelliği açısından önemli olmakta birlikte, öğrencilerin veri tabanını daha çok kullanmaları için özel bir çabanın gösterilmesi önümüzdeki dönemin öncelikleri arasında yer almaktadır.

Sağlık Veri ve İstatistik Merkezi'nin ana başlıkları:

- Sağlık Durumu
- Sağlık Belirleyicileri
- Sağlık Hizmetleri
- Demografik Etmenler
- Sosyal ve Ekonomik Etmenler
- Toplu Eserler
- Süreli Yayınlar
- Yerel Dizin

Site Haritası Erişilebilirlik Bize Yazın Site Ayarları



Sitede Arama    
 yalnızca bulunulan bölümde

admin Çık

Buradasınız: Ana Sayfa

- Gezi
- Kullanıcılar
  - Haberler
  - Etkinlikler
  - Sağlık Durumu
  - Sağlık Belirleyicileri
  - Sağlık Hizmetleri
  - Demografik Etmenler
  - Sosyal ve Ekonomik Etmenler
  - Toplu Eserler
  - Süreli Yayınlar
  - Yerel Dizin
  - Referanslar

#### Yeni Değişiklikler

02.04.2011

[İçindekiler](#) [Bak](#) [Düzenle](#) [Import](#) [Kurallar](#) [Paylaşım](#) [Tarihçe](#)

Göster  Durum: Yayınlanmış

## Hoşgeldiniz

yaratan: [admin](#) — son değişiklik: 2009.02.16 22:47

### Türk Tabieleri Birliği Sağlık Veri ve İstatistikleri Merkezi

#### Genel Düzen

- Tüm sistematik WHO, OECD, EUROSTAT ve ECHIM üzerindeki karşılaştırılabilir bilgiyi kapsayacak biçimde ve Sağlık Göstergeleri Uluslararası Derneği (International Compendium of Health Indicators-ICHI) ile uyum gözetilerek düzenlenmiştir.
- Soldaki gezi ağacında gördüğünüz ilk 5 klasör, ana temalar altında bilgiyi gruplamak içindir ve normal olarak (tema düzeyinde bilgi içermiyorsa) veri barındırmaz. Veri, içeriğine göre, bu temaların altındaki klasörler içinde bulunur.
- Kapsamlı bilgi içeren tüm veriler gezi ağacında Toplu Eserler altında toplanmıştır. Bu klasör içindeki dosyalar temaların alt klasörlerinde ayrıca bakınız ya da bakınız notuyla ilintilendirilmiştir.
- Açıklamalar, klasörün bulunduğu düzeye ve altındaki klasörlerle sınırlıdır. Genel düzeni şöyledir:
  1. Tanım, kapsam ve gerekiyorsa göstergenin gerekçesi. Göstergelyi kullanan uluslararası veri kaynakları birden fazla ise ve farklı tanımları var ise bu tanımlar ayrıca belirtilmiştir.
  2. Göstergenin uluslararası uyumluluğuna ilişkin uyarılar
  3. Göstergenin Türkiye'deki kaynakları ve bu kaynakların uyumluluğuna ilişkin uyarılar
  4. Göstergelye ilgili süregiden çalışmalar varsa, sonuçları yayınlandığında kullanılmak üzere, olası alt klasör başlığı ve bağlantısı

## İ.TTB-WEB SAYFASI

TTB Web sayfamız örgütümüzün dışarı açılan penceresi niteliğinde olup etkinliklerimiz yanı sıra ürettiklerimizin de doğrudan paylaşabildiğimiz bir ortam durumundadır. Güncel değerlendirmelerimiz, basın açıklamalarımız sitemize üye olanlara iletilmekte, İngilizce hazırlanan başlıklarda sesimizi daha geniş kesimlere ulaşmasında aracılık etmektedir.

Sayfamızda yazılı basın, görsel basın, elektronik basın ikonları tıklanıldığında o güne ait ulusal – yerel basında yer alan haber başlıklarına ve içeriklerine erişilebilmektedir. Bu kapsamdaki haber ve belgeler 5 Kasım 2008 tarihinden itibaren arşivlenmektedir. Arşive ekrandaki takvim üzerinden erişilebilir.

Güncel yasa ve yönetmelik değişiklikleri, yürütülen hukuku çalışmalar, hukuk büromuzun yaptığı değerlendirmeler, mücadele sürecine ilişkin dilekçe örnekleri, alınan mahkeme kararlarının paylaşıldığı hukuk haberleri köşesi meslektaşlarımızın sıklıkla başvurduğu bir kaynaktır.

Sayfada örgütümüz tarafından gerçekleştirilecek toplantı ve etkinliklerin duyuruları yer almaktadır.

Günlük olarak güncellenen haber başlıkları sağlık ortamındaki gelişmelere ilişkin önemli bir kaynak oluşturmaktadır.

Ayrıca sayfadan TTB'nin çıkardığı süreli yayınlara, broşür, kitapçık, kitaplar ve çalışma raporlarına erişilebilmektedir.

Kollar, çalışma grupları, kurulların sayfalarına dabağlantılar ana sayfamızdan sağlanmaktadır.

### Sosyal Paylaşım Ağları Kullanımı

Türk Tabipleri Birliği sosyal paylaşım ağlarını facebook : [www.facebook.com/turktabipleriBirligi](http://www.facebook.com/turktabipleriBirligi) twitter: [www.twitter.com/\\_TTB\\_uyeleri](http://www.twitter.com/_TTB_uyeleri) ile iletişimde kullanılmaktadır.

The screenshot displays the TTB website interface. At the top, there is a navigation bar with links for 'Ana Sayfa', 'İletişim', 'Amblem (Logo)', 'Kredilendirme', 'Aile Hekimleri Kolu', 'Özel Hekimlik Kolu', and 'Hesap Numaraları'. The date 'Cuma, 31 Mayıs 2013' is shown. Below the navigation bar, there are icons for 'Film ve Klipler', 'GAZETE', 'Yazılı Basın', 'Görsel Basın', and 'Elektronik Basın'. A main menu includes 'Anasayfa', 'TTB', 'Merkez Kurulları', 'Haberler', 'Hukuk', 'Bağlantılar', 'Yayımlar', 'Eğitim', and 'İletişim'. The 'Haberler' section features a large image of a protest with the headline 'Ankara'da kadın asistan hekime bıçak çekildi' and a sub-headline 'Sağlık Bakanlığı Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 29 Mayıs günü aksam saatlerinde A...'. To the right, there is a 'Güncel' section with a yellow banner for 'Doç. Dr. İlker Belek'i Üniversite'den Koparma Girişimlerini Kabul Etmiyoruz' and a 'RISK DEĞERLENDİRME FORMU'. Below this, there are links for 'Şiddet Ek Madde Önerisi', '2013 Katsayı Listesi', 'Akreditasyon/Kredilendirme', 'Tabip Odaları', 'UDEK', and 'Şiddet'. The 'Duyurular' section includes an announcement for 'Eğitici Gelişim Etkinliği' on 8 Haziran 2013. The central banner features the text 'BÖYLE SAĞLIK SİSTEMİ OLMAZ BuŞİDDET SonaErsin!' and 'Sağlık emekçileri tek yürek mücadele edecek, bu şiddet bitecek.' and 'Sağlık Emekçileri Dr. Ersin ARSLAN'ı unutmayacak.'. The 'Hukuk Haberleri' section has a link for 'Kamu Özel Ortaklığı Yasası Anayasa Mahkemesi'nde'. At the bottom, there are icons for 'TTB Amblemi' and 'Haber Bülteni'.

## J.TTB KİMLİKLERİ YENİLENDİ

Türk Tabipleri Birliği 2010 yılında kimlik belgelerini yenilemişti.

Kimlik kartına eklenen TTB –STE / SMG kodu ile sürekli tıp eğitimi etkinliklerine katılımın izlenmesi amaçlanmıştır. Bu dönem içerisinde uzmanlık dernekleri ve düzenleyici yapılarla yapılan toplantılar sonucu barkod sisteminin deneme çalışmaları tamamlanmış uygulamaya geçilmiştir.

TTB Kimlik kartları heKİMLİK programı üzerinden hazırlanması için altyapı hazırlanmış olup niteliği yükseltecek olan bu adımın ilk denemeleri başarılı olmuştur.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ Tıp Doktoru Kimlik Kartı TURKISH MEDICAL ASSOCIATION MD ID Card	
	<b>ÖRNEK ÖRNEK1</b> Oda no-Chamber no <b>ANKARA 111</b> TTB kimlik kart no-TMA ID Card no  Diploma No <b>111</b>
TC Kimlik no	TR ID No
Cüzdan seri no	11 TR ID Card series&No
Baba adı	ÖRNEK Father's name
Ana adı	ÖRNEK Mother's name
Doğum yeri-Tarihi	ÖRNEK-11/11/11 Place&Date of birth
Kan grubu	A+ Blood group
İli-İlçesi	ÖRNEK Province-District
Mahalle-Köy	ÖRNEK Subdistrict-Village
Cilt no	11 Volume no
Aile sıra no-Sıra no	11-11 Page no-Entry no
TTB-STE Kredilendirme no	Accreditation no
K N 0 0 5 2 3 3 7 1 2 8 1 4 2 5 0 6 3 2	
Veriliş tarihi: 14/06/2013	TMA ID card date of issue
Son kullanma tarihi: 14/06/2018	Valid until
Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı  Prof. Dr. A. Özdemir Aktan	
	



## II.ÇALIŞMA PROGRAMI VE YAPILANLAR

### A. HEKİM ÖZLÜK HAKLARI

#### 1.SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞI VE ŞİDDET

Sağlık çalışanlarının sağlığı bakımından en büyük risklerden birisi olarak şiddet varlığını sürdürdü. 17 Nisan 2012 günü Dr. Ersin Arslan'ı kaybedinceye kadar ne yazı ki şiddetin arttığını, sağlık ortamında yapısal bir sorun haline geldiğini Sağlık Bakanlığı ve yetkililere kabul ettiremedik. Bu konuda ciddi ve samimi bir müdahalede geç kalındı. 17 Nisan 2012 sonrası güvenlik önlemlerinin artırılmasına yönelik çalışmalar ve beyaz kod uygulaması şiddeti önlemede yeterli olmadı.

Odalarımız basın açıklamaları, hukuksal girişimlerle hekimlerimizi desteklediler, yanlarında oldular. İllerinde konuda farkındalık ve duyarlık yaratma çalışmaları yaptılar. Valilik, emniyet müdürlükleri, savcılıklarla görüşerek örgütümüzün bu konudaki duyarlığını aktardılar. Uzmanlık dernekleri de konu ile ilgili kaygı ve duyarlıklarını paylaşarak etkinliklere katıldılar.

Ancak hemen her ilde, hastaneden aile hekimliği merkezine kadar her ortamda, asistan, kadın, erkek çok sayıda hekim sağlık çalışanı sözlü ve fiziksel şiddete maruz kalmaya devam etti çünkü bu yapısal sorunun yapısal değişikliklerle önlenmesi yoluna gidilmedi. Hasta ile hekimi karşı karşıya getiren, hekimi tükenmişliğe iten çalışma koşullarında iyileştirilme yapılmadı, caydırıcı bir yasa maddesi konulmadı.

Dr. Ersin Arslan'ın ölümünden bir yıl geçmiş olmasına rağmen şiddetin önlenmesi ile ilgili taleplerimize yanıt alamayınca, yeni Sağlık Bakanı'nın da konuya hak ettiği önemi vermemesi üzerine 17 Nisan 2013 günü görevdeydik.

Reform adı altında yapılan değişikliklerle sağlığı piyasa koşullarına terk edilmesi iki genç meslektaşımızın daha yaşamını yitirmesine neden oldu.

Dr. Mustafa Bilgiç Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi acil servisinde çalışırken zorlu ve yoğun çalışma koşulları ve ihmalkarlık sonucu KKKA'ne yakalanarak yaşamını kaybetti.

Dr. Melike Erdem İstanbul Samatya Eğitim ve Araştırma Hastanesinde elinde SABİM' şikayet nedeni istenen savunması ile yaşamına son verdi. 4 Aralık günü hemen tüm Türkiye'de sağlık çalışanları adeta "sağlıkçı taciz hattı"na dönen SABİM'in kapatılması için görevdeydi.

**Dr. Ersin Arslan'ın ölümü ile kurulan TBMM Sağlıkta Şiddeti Araştırma Komisyonu toplantılarına Merkez Konseyi üyelerince ve Hukuk Bürosunca katılım sağlandı.**

#### **TTB Heyeti TBMM Sağlık Çalışanlarına Şiddeti Araştırma Komisyonu'na Sunum Yaptı**

TTB Merkez Konseyi İkinci Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen, TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Osman Öztürk, TTB Şiddete Sıfır Tolerans Grubu Koordinatörü Dr. Hasan Ogan, Ankara Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Özden Şener ve TTB Hukuk Bürosu'ndan Avukat Ziyet Özçelik'ten oluşan heyet, 11.10.2012 TBMM Sağlık Çalışanlarına Şiddeti Araştırma Komisyonu'nun toplantısına katıldı.

TBMM’de saat 11.00’de başlayan görüşmede, TTB Heyeti Komisyon üyelerine TTB ve tabip odalarının şiddet konulu raporlarından ve TTB çalışmalarından oluşan bir dosya sundu ve sağlık alanında şiddet olaylarıyla ilgili sunum yaptı. Komisyon üyelerinin soruları ve değerlendirmelerinin ardından TTB Heyeti’nin ayrıntılı açıklamalarıyla devam eden toplantı saat 13.30’a kadar sürdü.

Görüşmede, sağlık alanında yaşanan şiddetin nedenleri anlatılarak, son dönemde çok arttığına altı çizildi. Sağlık alanında şiddetin artışının uygulanan sağlık politikalarıyla ilişkisi vurgulanırken, yöneticilerin hekimleri/sağlık çalışanlarını hedef alan sözlerinin bu şiddeti körüklediğine dikkat çekildi. Komisyonun hazırlayacağı raporda, sağlık alanında yaşanan sorunların sorumlusunun hekimler ve sağlık çalışanları olmadığına özellikle vurgulanması istendi.

Sağlık alanındaki şiddetin önlenmesine yönelik çözüm önerilerinin de aktarıldığı görüşmede, özellikle TTB’nin hazırladığı yasa tasarısı önerisinin TBMM’de kabul edilerek yasalaşmasının önemi vurgulandı. TTB Heyeti ayrıca, Komisyon üyelerini bir hasta yakının bıçaklı saldırısı sonucu yaşamını yitiren Dr. Ersin Arslan’ın 17 Ekim’de Gaziantep’de gerçekleştirilecek olan duruşmasına davet etti.

Komisyon Başkanı Prof. Dr. Necdet Ünüvar’ın, Komisyon’un bundan sonraki toplantılarına da TTB’den bir üyenin katılımı talebi TTB tarafından olumlu bulunarak kabul edildi.

### **ARAŞTIRMA KOMİSYONU TOPLANTI PROGRAMI TASLAĞI**

<b>TARİH</b>	<b>KURUM/KİŞİ</b>
5 Ekim 2012 Cuma	Gaziantep Ziyareti
10 Ekim 2012 Çarşamba	Sağlık Bakanlığı Müsteşarı Prof. Dr. Nihat Tosun
11 Ekim 2012 Perşembe	Türk Tabipleri Birliği
17 Ekim 2012 Çarşamba	Türk Eczacıları Birliği ve Türk Dişhekimleri Birliği
18 Ekim 2012 Perşembe	Sağlık Sen (Memur Sen)
31 Ekim 2012 Çarşamba	Türk Sağlık Sen (Türkiye Kamu Sen)
1 Kasım 2012 Perşembe	SES (KESK)
7 Kasım 2012 Çarşamba	Sağlık Hak Sen (HAKSEN) ve Sağlık-İş (TÜRK-İŞ)
8 Kasım 2012 Perşembe	Tüm Sağlık Sen (DESK), Dev Sağlık İş (DİSK) ve Bağımsız Sağlık Sen (BASK)
14 Kasım 2012 Çarşamba	Sağlık Çalışanları Derneği ve Türk Hemşireler Derneği
15 Kasım 2012 Perşembe	Hasta ve Hasta Yakını Hakları Derneği ve Hasta Hakları Aktivistleri Derneği
21 Kasım 2012 Çarşamba	Emniyet Genel Müdürlüğü
22 Kasım 2012 Perşembe	Prof.Dr. Erol Göka
28 Kasım 2012 Çarşamba	Gazi Üniversitesi, Çeşitli Devlet Hastaneleri Başhekim ve Yöneticileri
5 Aralık 2012 Çarşamba	Konuyla İlgili Akademisyenler
6 Aralık 2012 Perşembe	Hastane Güvenliğinden Sorumlu Özel Güvenlik Şirketleri
12 Aralık 2012 Çarşamba	İçişleri Bakanlığı, Adalet Bakanlığı Sunumları
13 Aralık 2012 Perşembe	Sağlık Bakanlığı Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü
19 Aralık 2012 Çarşamba	Konuyla İlgili Akademisyenler
20 Aralık 2012 Perşembe	Sağlık Bakanı Sayın Recep Akdağ

## **TTB, TBMM Sağlıkta Şiddeti Araştırma Komisyonu'na Mektup Gönderdi**

TTB, Sağlık Bakanı, sağlıkçı milletvekilleri ve sağlık çalışanlarına yönelik artan şiddet olaylarının araştırılarak alınması gereken önlemlerin belirlenmesi amacıyla kurulan Meclis Araştırması Komisyonu'na bir mektup gönderdi.

Mektupta, sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin artarak devam ettiğine dikkat çekilerek, önlemlerin bir an önce alınması talep edildi ve 17 Nisan 2013 tarihinde Türkiye'nin her köşesinde, her hastane ve sağlık biriminde hekimler ile sağlık çalışanlarının artan şiddeti ve alınmayan önlemleri protesto etmek üzere seslerini yükselteceği bildirildi.

**SAĞLIK BAKANI,**

**HEKİM MİLLETVEKİLLERİ,**

**TBMM SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ARTAN ŞİDDET OLAYLARININ  
ARAŞTIRILARAK ALINMASI GEREKEN ÖNLEMLERİN BELİRLENMESİ AMACIYLA  
KURULAN MECLİS ARAŞTIRMASI KOMİSYONU**

*17 Nisan 2013, Gaziantep'de öldürülen meslektaşımız Dr.Ersin Arslan'ın ölümünün birinci yılıdır. Geçtiğimiz bir yılda maalesef sağlık çalışanlarına şiddet artarak devam etmiştir. Daha da ürkütücü gelişme ise şiddetin yaygınlaşmasının yanı sıra olağanlaşmasıdır. Artan şiddet hekim-hasta ilişkisini bozmakta, sağlık hizmeti verilmesini kesintiye uğratmakta ve tüm sağlık çalışanlarının gelecek ile ilgili beklentilerini azaltarak, çalışma isteğini yok etmektedir.*

*Sağlıkta artan şiddeti araştırmak ve önlemek için kurulan TBMM Sağlıkta Şiddeti Araştırma Komisyonu henüz raporunu bile açıklayamamış durumda olup bu gelişmelere seyirci kalmaktadır.*

*Türk Tabipleri Birliği, 14 Mart için 14 Talep içinde şiddet konusunu öne çıkarıp taleplerini Sağlık Bakanlığı'na iletmış ancak herhangi bir gelişme sağlanamamıştır. Önerilen yasa teklifi ile ilgili hiçbir olumlu adım atılmamıştır.*

*17 Nisan 2013 günü Türkiye'nin her köşesinde, her hastane ve sağlık biriminde hekimler ve sağlık çalışanları artan şiddeti ve alınmayan önlemleri protesto etmek üzere seslerini yükselteceklerdir. Dr.Ersin Arslan'n ölümü ve artan sağlıkta şiddet tüm hekimler gibi sizi de, eminiz ki, üzmektedir. 17 Nisan 2013 günü sizleri de aramızda görme dileğimizi ve önlemlerin bir an önce alınması konusundaki girişimlerimizi tüm hekimler adına talep ediyoruz.*

**Saygılarımızla,**

**Prof.Dr. A. Özdemir Aktan**

## DR.RODİ POLAT'IN DURUŞMASI'NA KATILIM SAĞLANDI

Dr. Rodi Sarı Polat'a saldıran hasta yakınları hakkında açılan ve Diyarbakır 6. Asliye Ceza Mahkemesi'nin E.2012/486 sayılı dosyasında görülmekte olan davanın son duruşması 28.05.2013 tarihinde yapılmıştır.

Duruşma sonucunda,

- Sanıklardan üçünün kasten yaralama suçunu işlediklerinden 6 ay hapis cezası ile cezalandırılmalarına,, ikisinin mala zarar verme suçunu işlemeleri nedeniyle 4 ay hapis cezası ile cezalandırılmalarına, birinin kasten yaralamaya teşebbüs suçunu işlediğinden 22 gün, tehdit suçundan 6 ay hapis cezası ile cezalandırılmasına ve tüm cezalar yönünden hükmün açıklanmasının geri bırakılmasına karar verilmiştir.

Dosyada sanıkların hekimin gerekli tedavide bulunmadığı gerekçesiyle saldırıda buldukları ve haksız tahrik hükümlerinin uygulanmasına yönelik istemleri mahkeme tarafından reddedilmiş, takdiri indirim nedenleri de uygulanmamıştır.

## HEKİME YÖNELİK ŞİDDET DURMUYOR

10/07/2012

### BASIN AÇIKLAMASI

#### **Hekime Yönelik Şiddet Durmuyor**

Gün geçmiyor ki ülkemizin bir köşesinde bir hekime, bir sağlık çalışanına saldırı olmasın. Onca uyarımıza rağmen, hatta çok yakında bir meslektaşımızı, sevgili Ersin Arslan'ı kaybetmemize rağmen şiddetin önüne geçilmiyor-geçilemiyor. Canımız yanmaya devam ediyor, kanımız akmaya devam ediyor. Belki inanılması zor ama var gücümüzle hastalarımıza hizmet etmeye çalışırken, onları hayatta tutmaya, yaşamlarını güzelleştirmeye çalışırken hastane köşelerinde, hastane otoparklarında, aile sağlığı merkezlerinde dayak yemeye devam ediyoruz!

7 Temmuz Cumartesi günü saat 17:00 sularında Van-Erciş Devlet Hastanesi acil servisinde Kardiyoloji Uzmanı Dr. Abdullah Kaplan hasta yakınları tarafından tekme-tokat dövülmüştür. Üstelik tatil günü, orada başka bir nedenle bulunurken, görevi başında değilken, mesleğinin gereğini, hekimliğinin gereğini yaparken, yardımcı olmaya çalıştığı hastanın yakınları tarafından dövülmüştür. Meslektaşımız hayati tehlikeyi atlattır, halen Van'da beyin cerrahi kliniğinde izlenmektedir. Saldırgan ise gözaltına alındıktan sonra serbest bırakılmıştır.

Dr. Abdullah Kaplan üst düzey mesleki bilgisinin yanında iyi hekimlik değerlerine bağlılığı ile de tanınan genç bir meslektaşımızdır. Erciş'deki tek kardiyoloji uzmanıdır. Kendisi hasta yakınları tarafından dövüldüğü için şu anda Erciş'de kalp hastalarına bakacak uzman kalmamıştır! Tüm hastalar 3 gündür Van'a sevk edilmektedir! Neresinden baksanız bir utanç ve acı tablosuyla karşı karşıya olduğumuz ortadadır. Yaşananları bizim açımızdan daha da sevimsiz hale getiren ise olay anında hastanede bulunan, olup bitene tanıklık eden ve hatta o gün nöbetçi olan Cumhuriyet Savcısı'nın en hafif deyişiyle "duyarsız" kaldığı iddiasıdır.

Acımızı bir miktar hafifleten ise gerek Van Valisi ve Erciş Kaymakamı, gerek Erciş Başsavcısı ve gerekse Emniyet Müdürü'nün olayı kınadıklarını ve sonuna kadar takipçisi olduklarını belirtmiş olmalarıdır. Erciş Başsavcısı soruşturmayı bizzat yürüteceğini ifade etmiştir.

Tekrar ifade etmek istiyoruz: Hekime ve sağlık çalışanına yönelik şiddet tehlikeli boyutlardadır. Ölümle ve sakatlıkla sonuçlanan saldırılar olmuştur, ne yazık ki bundan sonra da olması çok muhtemeldir. Sağlık Bakanlığı ve yetkililerin tabloyu doğru olarak gördüğü şüphelidir. Tüm toplumu saran şiddet sarmalı Sağlıkta Dönüşüm Programı ile birlikte sağlık ortamının da

yapısal bir sorunu haline gelmiştir. Siyasilerin, idarecilerin üslubu, yanlış sağlık politikaları her gün hekimi ve sağlık çalışanını hedef haline getirmektedir.

**Yetkililere sesleniyoruz:**

Daha ciddi olmaya ihtiyaç vardır.

Daha samimi olmaya ihtiyaç vardır.

Hekime ve sağlık çalışanına yönelik her türlü şiddete karşı kararlılıkla mücadele edilmelidir.

**Yurttaşlarımıza sesleniyoruz:**

Sağlık sorunlarınızı şiddetle çözemeyiniz.

Sağlık hizmeti alırken yaşadığınız sorunların asıl kaynağı size hizmet vermeye çalışan hekim ve sağlık çalışanı değil uygulanan sağlık politikalarıdır.

Hekim ve sağlık çalışanı sizin düşmanınız değil, en zor anınızda sığınmak zorunda kaldığınız can dostlarınızdır.

Olay anından itibaren Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi ve Van-Hakkari Tabip Odası yetkilileri sürecin yakın takipçisi olmuşlardır ve Dr. Abdullah Kaplan'a şiddet uygulayanlar hak ettikleri cezaya çarptırılıncaya kadar da takipçisidirler.

Dr. Abdullah Kaplan Türkiye'deki tüm hekimlerin onurudur!

Kamuoyuna saygıyla duyururuz.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**Van-Hakkari Tabip Odası**

**3.YARGI PAKETİ'NE "SIĞAMADIK"!**

13/07/2012

**BASIN AÇIKLAMASI**

**3. YARGI PAKETİNE "SIĞAMADIK"!**

Israrla peşindeydik, TBMM kapanmadan "sağlık alanında şiddet"i azaltma açısından katkısı olabilecek bir yasa maddesinin çıkartılması için.

Sağlık Bakanı'na ilettik, TBMM Komisyonlarında dile getirdik, olmadı.

...

Hekimlerin sıklıkla haberleri bile olmadan dahil oldukları/edildikleri reçete-rapor usulsüzlükleri/yolsuzluklarında verilen cezaların 2 yılı aşması nedeniyle hapis olarak infaz edildiği, bunun gözden geçirilmesi için değişiklik talebimiz gündeme bile alınmadı.

....

Taleplerimiz acil sayılmadı(?) ya da bu "paket" çok daha mühim başlıklara dair bir içerikteydi!

...

Evet artık paket çıktı.

Gördük ve anladık eklenen geçici maddelerle yapılabilenleri:

Ankara'da, Bahçelievler'de 7 genci vahşice öldürenleri geçici madde ile salıverme becerisini ve bunu sindirebilen "vicdan" sahiplerini.

Aynı vicdanların sağlık hakkını savunan tıp öğrencileri dahil olmak üzere gençlerimizi nasıl cezaevlerinde aylarca-yıllarca "geçici" tuttuklarını da.

...

Biliyoruz bu "keyfi dönem" de geçici.

Kalıcı olansa bizim vicdanlarımızda ve hafızamızdaki yerleri:

Sağlıkçılara yönelik şiddete duyarsız olanların gençlerimizi öldürenler için verdikleri cansiperane mücadele.

...

Evet, bu pakete bizim taleplerimiz sığmadı, insan öldürenlere tahliye sığabildi.

Yazık.

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ**

### **ERSİN ARSLAN'IN ÖLDÜRÜLDÜĞÜ HASTANE'DE DAHİ HEKİME YÖNELİK ŞİDDET SÜRÜYOR**

24/08/2012

#### **Basın Açıklaması**

#### **Ersin Arslan'ın Öldürüldüğü Hastane'de Dahî Hekime Yönelik Şiddet Sürüyor**

Gaziantep Dr. Ersin Arslan Devlet Hastanesi'nde 23 Ağustos 2012 Perşembe günü Beyin Cerrahisi Dr. Özhan M. Uçkun bir hasta yakını tarafından darp edilmiştir. Kafası dahil vücudunda cam kırıklarından kaynaklı kesiler oluşmuş, kan içinde kalan yüzünü beyaz önlüğüyle silmeye, kanamasını durdurmaya çalışmıştır. Hekimimiz bu haldeyken dahî saldırgan sakinleşmemiş kırdığı camın aralığından elini uzatarak Dr. Uçkun'un yakasına yapışıp tehditler savurmaya devam etmiştir.

Meslektaşımıza geçmiş olsun dilekelerimizi gönderiyoruz. Bu olay artık Türkiye'de tüm hekimlerin ve sağlık çalışanlarının ne şartlarda çalıştığının bir diğer göstergesi olmuştur. Biliyoruz, Dr. Uçkun'un başına gelen pek çok hekimin başına gelmektedir ve her an gelebilir.

Bu olayın olduğu hastanenin adı neden Dr. Ersin Arslan Devlet Hastanesi'dir? Çünkü bu hastanede 17 Nisan 2012'de Dr. Ersin Arslan bıçaklanarak öldürülmüştür. Dr. Uçkun'a yönelik saldırı bu olaydan sonra aynı hastanede gerçekleşen hekime yönelik üçüncü fiziki saldırıdır.

Saldırganın gerekçesi Dr. Uçkun'un görmeyen yaşlı bir hastaya muayene sırasında öncelik vermesidir. O saate kadar 56 hasta muayene etmiş olan ve daha muayene etmesi gereken onlarca hastası bulunan, özveriyle çalışan, hekimliğinin gereğini yerine getirmeye çalışan meslektaşımız ve diğer sağlık çalışanları ne olduğunu anlayamadan şiddete maruz kalmışlardır. Meslektaşımız yedi gün rapor almak zorunda kalmıştır. Bugün yapması gereken ameliyatlara girememiştir. Bunlardan birisi zor durumdaki bir beyin tümörü hastası, bir diğeri aneurizma (beyin damarlarında baloncuk olması) hastasıdır.

Hekime ve sağlık çalışanına yönelik şiddet durmak bilmemektedir. Sevgili Dr. Ersin Arslan'ın öldürüldüğü hastanede dahî şiddet durmuyorsa Sağlık Bakanlığı oturup samimiyetle durumu değerlendirmelidir. Sorunun genel geçer ifadelerle çözülemeyeceği apaçık ortadadır.

Uyarılarımıza rağmen ne yazık ki etkili önlemler alınmamakta, sağlık çalışanlarını hedef gösteren dil ve tarz devam etmektedir.

Tüm yurttaşlarımıza bir kez daha hatırlatıyoruz. Hekimler ve sağlık çalışanları sizin en zor zamanlarınızda yardımınıza koşan can dostlarınızdır. Onlar sizin için en iyisini yapmak amacıyla özveriyle çalışmaktadırlar. Sağlık çalışanlarına karşı sözlü ya da fiziki şiddete yönelmenizin hiçbir tutar yanı yoktur.

Sağlık alanında yaşanan sorunların sebebi ise hekimler, sağlık çalışanları değil bizzat sağlık politikalarıdır!

### **Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

### **Gaziantep-Kilis Tabip Odası**

## **HASTA YAKINLARI HEKİMİ EVİNİ BASARAK DARP ETTİLER**

**14.09.2012**

### **BASIN AÇIKLAMASI**

#### **Hasta Yakınları Hekimi Evini Basarak Darp Etiler**

Sağlık alanındaki şiddet inanılması zor boyutlara geldi. 6 Eylül 2012 günü saat 19.45 sıralarında Siirt'in Pervari ilçesine bağlı Beğendik Beldesi'nde görevli aile hekimi Dr. Recep Molla cep telefonundan hasta getireceklerini söyleyen hasta yakınlarınca arandı. Kısa sürede evine gelen üç kişi, annelerini arabaya gelip muayene etmediği gerekçesiyle hekime kapıda hakaretler edip saldırdılar. Neye uğradığına şaşırان Dr. Recep Molla kapıyı kapatıp içeriden jandarmayı aramaya çalıştı. Ancak kapıyı kırıp evine dalan saldırganlar evin içinde de doktoru darp etmeye devam ettiler.

Dr. Recep Molla yedi aydır bu beldede çalışan genç bir hekim olarak beldede kalıyor, geceli gündüzlü hasta görüyor, yurttaşlara hizmet etmeye çalışıyordu. Köyleri tek tek dolaşıp koruyucu hekimliğin gereklerini yapıyordu. Evinde darp edildiği gün üç çocuğa aşı yapmak için gittiği bir köyde de hakarete uğramış, tehdit edilmişti!

Doktoru evinde darp edenler serbest ve bu doktorun o beldede yaşayıp hizmete devam etmesi bekleniyor. Dr. Recep Molla ise yaşadıklarının derin üzüntüsü içinde, verdiği emeğin karşılığında yaşadıklarına inanamıyor, genç yaşta mesleğinden soğuyor!

Hekimlere ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin arttığını anlatmaya çalıştığımızda Sağlık Bakanı buna inanmadığını, eskiden de şiddetin olduğunu, şimdi görünürlüğünün arttığını belirtiyor. Hastanelere kameralar koyarak, beyaz kodlar uygulayarak şiddeti önleyeceğini düşünüyor. Tablo ortada Sayın Bakan: Sizin ve pek çok siyasetçinin hekimleri aşağılayan, hedef gösteren söylemlerinizi, sağlığı bir tüketim nesnesine çeviren "sağlıkta dönüşüm" sayesinde hekimler artık evlerinde bile dayak yiyorlar! Hekimlik değersizleşti. Sağlık çalışanının beyaz gömleğine kendi kanları bulaştı. Sağlık ortamını öyle bir hale getirdiniz ki artık koyduğunuz kameralarla şiddeti önleyemiyor sadece kaydını yapıyorsunuz. Belli ki hekimlerin evlerinin olduğu sokaklara, apartmanlarına, evlerinin içine de kamera koymanız gerekiyor.

Çok yazık, hekimler olarak yaşadıklarımıza inanamıyoruz. Türkiye'de sağlığın gidişinden, şiddetin bu kadar sıradanlaşmasından derin kaygı duyuyoruz. Yurttaşlarımız en zor anlarında kendilerine yardım etmek için var olan hekimlere dahi hiç duraksamadan bu kadar şiddet uygulayabiliyorlarsa sözün bittiği bir yere daha gelmiş olduğumuzu görüyoruz. Hekimlerle hastaları, hasta yakınlarını karşı karşıya getirenleri tabloyu daha net görmeye ve samimi davranmaya davet ediyoruz.

### **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ SİİRT TABİP ODASI**





## **DİKİLİ'DE DR. UĞUR DEMİR'E BİÇAKLI SALDIRI**

Dikili Devlet Hastanesi'nde görev yapan genel cerrahi uzmanı Dr. Uğur Neşet Demir, 22 Eylül 2012 sabah saatlerinde bir hastanın bıçaklı saldırısına uğradı. Saldırıdan kendini korumaya çalışan Demir, bıçağın bacağına isabet etmesi üzerine yaralandı. Saldırgan bu sırada hasta yakınları tarafından etkisiz hale getirildi. Demir'in durumunun iyi olduğu bildirildi. Demir'e saldıran kişinin, 3 yıl önce Bergama Devlet Hastanesi'nde ameliyat ettiği bir hastası olduğu belirtildi. İzmir Tabip Odası, olaydan sonra bir açıklama yaparak saldırıyı kınadı.

## **SAMSUN'DA BİR HASTA 3 SAĞLIK ÇALIŞANINI BİÇAKLA YARALADI**

Samsun'un Terme İlçe Devlet Hastanesi'nde kendisine iyi bakılmadığını iddia eden hasta, 3 sağlık çalışanını bıçakla yaraladı. (28 Eylül 2012)

Bıçaklanan sağlık çalışanlarından 2'sinin durumunun ağır olduğu bildirildi.

Olay, saat 15.00 sıralarında Samsun'un Terme İlçe Devlet Hastanesi'nde meydana geldi. Edinilen bilgiye göre, Ahmet K. isimli hasta, nefes darlığı şikayeti üzerine Terme Devlet Hastanesi'ne başvurdu. Doktorların yaptığı müdahaleyi kabul etmeyen Ahmet K., 'muayene olmak istemiyorum' makbuzunu imzalamak istemedi. Daha sonra hemşireye bağırarak cebinde gezdirdiği bıçağı çıkaran Ahmet K. sağa sola sallamaya başladı. Hemşirenin yanında bulunan Sağlık Meslek Lisesi öğrencisi Yasin Korkmaz'ın kaşının üzerine batırdı. Hızını alamayan Ahmet K.'yı durdurmak için olay yerine gelen güvenlik görevlisi Edip Yeşildağ'ın da kolunu bıçaklayan hasta, daha sonra hastane personeli Erkan Yılmaz'ı da bıçakladı.

Elindeki bıçak hastane güvenlik görevlileri tarafından gücülle alınan Ahmet K., hastane polisi tarafından yakalanarak gözaltına alındı.

Yaralanan Sağlık Meslek Lisesi öğrencisi Yasin Korkmaz ve hastane personeli Erkan Yılmaz, acil olarak ameliyata alındı. Diğer yaralı hastane güvenlik görevlisi Edip Yeşildağ'ın ise sağlık durumunun iyi olduğu öğrenildi.

Polis, konuyla ilgili soruşturma başlattı.

## ANKARA NUMUNU'DE SUÇ DUYURUSUNDA BULUNAN HEKİMLERE DESTEK



### **ANKARA TABİP ODASI SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI ORTAK BASIN AÇIKLAMASI 05 Kasım 2012**

#### **Çek Elini Yakamdan, Kalemimden...**

*Bugün ülkemizde şiddet her yerde, sokakta, evde, kamusal alanda, siyasette tahammül edilemez noktaya ulaşmıştır.*

*Bugün Türkiye adeta şiddetle yönetilmektedir.*

*Şiddetin, baskının, tehdidin en yoğun yaşandığı alanlardan biri de maalesef sağlık alanıdır.*

*Gün geçmiyor ki bir sağlık çalışanı saldırıya uğramasın.*

*Dr. Ersin Arslan'ı böyle bir saldırıya kurban vereli altı ayı geçti; ancak saldırılar bitmiyor, tükenmiyor. Sadece geçtiğimiz bir ay içerisinde sağlıkçılara yönelik olarak ÖLDÜRÜCÜ NİTELİKTE ÜÇ SALDIRI oldu. Bu olayların ölümle sonuçlanmaması alınan önlemlerle değil, tamamen şansla açıklanabilir.*

*Önlem yok!*

*Sağlık Bakanlığı şiddeti önlemek için gerekli tedbirleri almıyor.*

*Caydırıcı yasal düzenlemeler yapılmıyor.*

*Bırakın önlem almayı, sağlık çalışanları üzerindeki amir şiddetine göz yumuluyor, teşvik ediliyor.*

**Sistematik yıldırma, sürgün, hekimin reçetesine müdahaleye yeltenmeler sıradanlaşmıştır artık.**

Hekimi merdivenden yuvarlayan kaymakamlar, döven müdürler, “kafanı koparırım” diyen milletvekilleri karşılarında sağlık çalışanını koruyan, yapılanların hesabını soran bir Sağlık Bakanı bulmuyorlar.

Bu atmosfer içerisinde, bundan tam bir hafta önce burada Numune Hastanesi Acil Servisi hekimleri görevleri başında tacize, tehdide, hakarete maruz kalmışlardır.

**29 Ekim Cumhuriyet Bayramı kutlamalarında çıkan kargaşada yaralandıklarını ifade ederek acil servise başvuran polis memurlarının tedavisi için, görevli meslektaşlarımız tamamen ve yalnızca tıbbi gerekliliklere göre hareket etmişlerse de; sivil giyimli, emniyet amiri olduğu söylenen bir kişiyle Sağlık Bakanlığı bürokratı Osman Arıkan Nacar ve Hastane Başhekimisi Nurullah Zengin verilen hizmetin uygunsuzluğu, yanlışlığı ve yetersizliği gibi hiçbir gerçekliği olmayan gerekçelerle acil servisi terörize etmişler, bu nedenle acil servis çalışmaları aksamış ve o sırada orada bulunan hastaların sağlığı tehlikeye düşmüştür.**

Bu olayda işlenen suçlar yönünden, adı geçenler hakkında Cumhuriyet Savcılığı'na suç duyurusunda bulunulmuştur.

Bu şahıslara soruyoruz:

“Gösterin bana o doktorları!” sözü kamu görevinin neresine düşer?

“Sen benim kim olduğumu iyi anladın mı?” sözü bürokratlığın neresine düşer?

Görevli olmadığı bir yere gelerek, başka bir hekimin hastalarına sözüm ona bakmaya kalkışıp tahliller istemek meslek ahlakının neresine düşer?

İstirahat sürelerinin gereğinden daha uzun gösterilmesi gayretleri yasaların neresine düşer?

Acil servisteki bütün hastaların sağlığını tehlikeye düşürmek “primum non nocere”nin, “önce zarar verme” ilkesinin neresine düşer?

Peki ya, orada sadece görevlerini yapmak için bulunan hekimlere içerisinde “şeref” kelimesi geçen ağır hakaret, başhekimliği, hekimliği geçin, insanlığın neresine düşer?

Bunların hepsini bir tarafa koyduk.

Terör estirilen acil serviste tehdit edilen, hakaret edilen hekimleri gidip bir de şikayet etmek, haklarında soruşturma açtırmaya çalışmak vicdanın neresine düşer?

Bizler bu saldırıyı Türkiye'deki altı yüz bini aşkın sağlık çalışanına yapılmış sayıyoruz.

Mağdur meslektaşlarımızla birlikte, süreci yakından ve dikkatle izleyeceğiz.

Sizlerin aracılığınızla iktidar sahiplerine de hatırlatıyoruz:

**Hekimler, sağlık çalışanları işlerini sadece tıbbi gerekliliklere göre yaparlar ve bundan sonra da böyle yapacaklardır.**

Evet! Bıktık! Ama bu baskıyı kanıksamadık.

Doğru! Usandık! Ancak bu zulümden yılmadık.

Baskıyı, terörü, şiddeti, gözdağını, yıldırmaı sağlık alanından kazıyıp atıncaya dek, hep birlikte mücadele edecek ve haykıracağız:

Çek elini  
Kalemimden!  
Yakamdan  
Çek elini!

## OKAN BAYÜLGEN'E MEKTUP YAZILARAK KINANDI



Yeditepe Üniversitesi'nde düzenlenen Sosyal Medya Zirvesi'nde sigara kullanımına ilişkin görüşlerini açıklarken ayırım yapmaksızın tüm hekimleri itham edici üstelik küfür eşliğinde beyanları nedeniyle Okan Bayülgen'e TTB Merkez Konseyi tarafından 10 Aralık 2012 tarihinde bir mektup gönderildi.

Özveriyle hekimlik yapan 120 bin meslektaşımız adına Okan Bayülgen'e gönderilen mektup:

### **Sayın Okan Bayülgen,**

Yeditepe Üniversitesi öğrencileri ile sosyal medya üzerine yaptığımız söyleşide sigara kullanımı hakkındaki sözleriniz bir sosyal medya olayına dönüştü. Bizler de bu sayede hekimlerin 1960'lı yıllarda sigara içmeyi tavsiye ederken, bugün karşısında yer aldıklarını öğrenmiş olduk.

Konuşmanızı bağlamından koparmadan, kelimelere kast edildiği anlamın ötesinde atıflar yapmadan (buna küfür de dahil) değerlendirme yaptığımızda şu hususları sizinle de paylaşmak istedik:

1) Tıp bilimi de tüm bilim dalları gibi gelişme kaydetmektedir. Bu nedenle, hem teknolojinin gelişimi sayesinde edinilen yeni bilgiler hem de bilgiyi değerlendirme süreçleri değişim göstermektedir.

2) Sağlıkın küresel ekonomik güçlerden ve bunların çıkarlarından tümüyle bağımsız olması TTB'nin de arzusudur.

3) 2012 yılı itibariyle ulaşılan bilgiler ışığında açıklıkla sigaranın kişi ve toplum sağlığına zararlı olduğunu söylemek mümkündür.

4) Kendinizi konumlandırışınıza müdahale amacı taşımamakla birlikte, sözünün ve tavrının toplumda karşılığı olan bireylerden toplumun beklentileri olması doğaldır.

5) Bu doğrultuda, sigara kullanımını, bunun zararsız olduğu iddiasıyla birlikte tartışarak özendirici olunmasını anlaşılır bulmuyoruz.

6) İfade özgürlüğünü sonuna kadar savunan ve destekleyen bir meslek örgütü olarak, idari yaptırımlarla karşı karşıya olunan zamanlarda, ücret karşılığı yaptığınız programlarda gösterdiğiniz özen ve nezaketi, sosyal medya gerçekliğinin de yarattığı etkiyle diğer konuşmalarınızdan da beklemekteyiz.

7) Hekimleri ya da bir bütün halinde hekimliği eleştirmek mümkündür. Ancak "birtakım çıkarlar için" hekimlerin sağlığa ilişkin görüş beyan ettiği ilişkin, ayırmsız bütün hekimleri kapsayacak şekilde anlaşılabilir üstelik küfür eşliğinde söylemlerinizin bizim açımızdan kabul edilmesi mümkün değildir.

Bu nedenlerle söz konusu beyanlarınızın Türkiye'de özveriyle hekimlik yapan 120 000 meslektaşımızı yaraladığını belirtir, özür beklentimizi iletiriz.

## BİR HEKİMİ BİR HASTA GÖĞSÜNDEN BIÇAKLADI

13 Aralık 2012 tarihinde Çorum İli Osmancık İlçesi'nde bir hekimi göğsünden bıçakladılar.

Bıçaklayan kişi tedavisinin aksadığını düşünen bir hastaydı, bıçakladığı kişi ise tedavisi ile ilgisi olmayan, o güne kadar hiç karşılaşmadığı Osmancık ilçesi Toplum Sağlığı Merkezi'nde çalışan, aynı zamanda İlçe Sağlık Müdürlüğü görevini yürüten meslektaşımız Dr. Alperen Kısa idi. Meslektaşımız şans eseri bıçağın göğüs kemiğine gelmesi sayesinde ölümden döndü, aksi durumda Ersin Arslan'dan sonra bir meslektaşımızın daha bıçaklanarak öldürülmesinin yasını tutuyor olacaktık.

Artık Türkiye, bir hastanın o güne kadar hiç görmediği, konuşmadığı bir hekime öfke duyup, bir açıklama dahi yapmadan göğsünden bıçakladığı bir ülkedir. Bu durum piyasacı sağlık anlayışının, siyasetçilerin ve Sağlık Bakanlığı'nın hekimleri hedef gösteren tarz ve söylemlerinin, toplumun içine sürüklendiği şiddet sarmalının bir sonucudur.

Türkiye Büyük Millet Meclisi Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet Komisyonu görev süresini uzatadursun, şiddet her yerde kol geziyor.

Bu gidiş iyi bir gidiş değildir. Tüm yetkilileri ciddiyetle önlem almaya, sağlık hizmeti alan tüm yurttaşlarımızı da hekimleri ve sağlık çalışanlarıyla dayanışmaya çağırıyoruz.

### **Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

## BİR ŞİDDET HABERİ DE ŞIRNAK'TAN GELDİ

Şırnak Devlet Hastanesi'nde görevli Dr. Ahmet Göngür, bir öğrencinin usulsüz istirahat talebini karşılamadığı gerekçesi ile 13 Aralık 2012 tarihinde darp edildi. Olayın ardından Şırnak Tabip Odası yöneticileri meslektaşımız ve hastane yetkilileriyle görüşüp, şiddet olayına ilişkin hukuki sürecin başlatılmasını istedi.

Saldırı sonrasında hastane önünde toplanan hekimler ve sağlık çalışanları Dr. Ahmet Göngür'e yapılan saldırıyı protesto ederek iş bırakma eylemi başlattı.

Şırnak Tabip Odası tarafından ziyaret edilen Şırnak Devlet Hastanesi sağlık çalışanları, ülkenin dört bir tarafında sağlıkta yaşanan şiddete ve hekime yönelik hürmetsiz tutumlara karşın tahammüllerinin kalmadığını ve acil haller hariç olmak üzere iki gün sağlık hizmeti sunmama kararı aldıklarını ifade ettiler.

Türk Tabipleri Birliği tarafından yapılan açıklamada ise hükümetin uyguladığı sağlık politikaları sonucunda hekime ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddet vakalarının arttığına dikkat çekilerek, olay hakkında başlatılacak hukuki sürecin takipçisi olunacağı duyuruldu.



### **Ağrı'da Hekime Yönelik Şiddet**



7 aylık hamile Dr. Nevroz Ünlü, 6 Şubat 2013 tarihinde görev yaptığı Ağrı Devlet Hastanesi'nde hasta yakını tarafından saldırıya ve hakarete uğradı. Ağrı Tabip Odası, SES Ağrı Şubesi, Dev Sağlık-İş üyeleri ve Ağrı Devlet Hastanesi çalışanları, Ağrı Devlet Hastanesi önünde 7 Şubat günü bir araya gelerek hekime ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti, 2 saatlik iş bırakma eylemi ve basın açıklaması ile protesto etti.

Dr. Nevroz Ünlü'ye saldıran kişi hakkında kamu görevi nedeniyle kasten yaralama, kamu görevlisine karşı görevinden dolayı alenen hakaret suçlarından kamu davası açıldı. Davanın ilk duruşması 22.2.2013 tarihinde yapıldı. Türk Nöroloji Derneği ve Türk Tabipleri Birliği suçtan zarar gördüklerini belirterek davaya katılma talebinde bulundu. TTB Merkez Konsey üyesi Dr.

Filiz Ünal İncekara, Ağrı Tabip Odası Yöneticileri, SES Ağrı Şubesi ve Dev Sağlık-İş üyeleri de duruşmayı izlemek üzere hazır bulundular.

## **DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ SAĞLIK ÇALIŞANLARI ŞİDDETE KARŞI İŞ BIRAKTI**



İzmir Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde görevli iki asistan hekim 28 Mart günü bir hasta yakınının saldırısına uğradı. Asistan hekimlerin darp edilmesine ve saldırganın serbest bırakılmasına tepki gösteren hekimler ve sağlık çalışanları olayın yaşandığı gün hastane bahçesinde çadır kurarak sabaha dek nöbet tuttu. İzmir Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi çalışanlarının acil hastalar dışında hiçbir hastaya bakmamaya karar vermesi üzerine ise 29 Mart günü iş bırakma eylemi yapıldı.

İş bırakma eylemine İzmir Tabip Odası ile SES üye ve yöneticileri de destek verdi. TTB Merkez Konseyi Üyesi Fatih Sürenkök'ün de katıldığı iş bırakma eylemi ve basın açıklamasının ardından İzmir Adliyesi'ne ifade vermeye gidecek asistan hekimler Dr. Anıl Gürkan ve Dr. Nazenin Hasanzade'ye destek için bu kez adliye önünde toplandı ve burada İzmir Sağlık Çalışanları Platformu tarafından basın açıklaması yapılarak hekimler ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddet protesto edildi.

## **ŞİDDET GÖREN HEKİMLERİN BİR DE SÜRGÜN EDİLMESİNE TTB TEPKİ GÖSTERDİ**

TTB, Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Servisi'nde görevi başında şiddete maruz kalan Uzm. Dr. Engin Deniz Aslan'ın haksız yere görev yerinin değiştirilmesine tepki gösterdi.

TTB tarafından konu ile ilgili Sağlık Bakanı, hekim milletvekilleri, TBMM Sağlıkta Şiddeti Araştırma Komisyonu ve TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu'na 2 Nisan 2013 tarihinde gönderilen mektupta, görevleri başında şiddete maruz kalan hekimlerin Sağlık Bakanlığı tarafından mağdur edildiği ve hekime yönelmiş şiddet eyleminin, sonraki günlerde

bizzat kimi Bakanlık yetkilileri tarafından sürdürüldüğü belirtilerek bu haksız uygulamalara son verilmesi istendi.



**SAĞLIK BAKANI,**

**HEKİM MİLLETVEKİLLERİ,**

**TBMM SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ARTAN ŞİDDET OLAYLARININ ARAŞTIRILARAK ALINMASI GEREKEN ÖNLEMLERİN BELİRLENMESİ AMACIYLA KURULAN MECLİS ARAŞTIRMASI KOMİSYONU**

**SAĞLIK, AİLE, ÇALIŞMA VE SOSYAL İŞLER KOMİSYONU**

*Bilindiği üzere hekimlere ve diğer sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarında ciddi bir artış yaşanmaktadır. Söz konusu şiddet olaylarının önlenmesi noktasında, gerekli adımların atıldığını söylemek mümkün olmadığı gibi; yaşanan kimi olaylarda şiddete maruz kalan hekimlerimize yönelik bizzat Sağlık Bakanlığı yetkilileri tarafından sergilenen olumsuz tutum da, son derece dikkat çekici ve kaygı vericidir.*

*Bu konuda dikkatinize sunmak istediğimiz güncel bir gelişme; 29.10.2012 günü görev yaptıkları Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Servisi'nde görevi başında şiddete maruz kalan Uzm. Dr. Engin Deniz Aslan ve Ast. Dr. Miray Özlem adlı meslektaşlarımızın görev yerlerinin değiştirilmesidir. Bunun için herhangi bir haklı gerekçe yoktur. Yaşananların hatırlanması ve gerçeklerin bilinmesi bakımından, olayların kısa bir özetini paylaşmak isteriz.*

*Bu iki hekimimiz, Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Servisi'nde görev yaptıkları 29.10.2012 günü, bu acil servise başvuran ve bir toplumsal olayda darba maruz kaldıkları iddiası ile tedavi ve adli rapor talebinde bulunan bir grup polis memuruna, gerekli tıbbi özeni usulünce gösterdikleri halde; bir süre sonra, adeta bu acil servisi basan bir emniyet amirinin son derece haksız ve yersiz suçlamalarına maruz kalmışlardır. Bu emniyet amiri, sözde emrindeki polis memurlarına, acil servis hekimleri tarafından gerekli ilginin gösterilmediği*



gerekçesiyle, meslektaşımız Uzm. Dr. Engin Deniz Aslan'ı alenen "vatan haini" ve "terörist" olarak nitelemiş, bu yolda hakaret ve tehditlerde bulunmuştur.

Meslektaşımıza, böylesine kolaylıkla yöneltilen bu hakaret ve suçlamaların suçluların kendilerini korumak için karşısındakine saldırısı olarak değerlendiriyoruz. Ancak bu saldırının, görevi güvenliği sağlamak olan birinden gelmiş olmasından da özel bir kaygı duyuyoruz.

Diğer bir kaygı odağı ise, kendisini Sağlık Bakanlığı'nda görev yapan bir bürokrat olarak tanıtan Dr. Osman Arıkan Nacar ile bu hastanenin başhekimisi olan Dr. Nurullah Zengin'in, söz konusu şiddet olayına dahil oluşları ve şiddete maruz kalan bu hekimlerimize yönelik tutum ve davranışlarıdır.

Nitekim, olay sürecinde bu acil servise gelen Dr. Osman Arıkan Nacar, meslektaşlarımızın usulünce yürüttüğü tıbbi süreçlere ve mesleki faaliyete keyfi biçimde müdahalede bulunmuş, polis memurlarının teşhis ve tedavisine yönelik gereksiz ve yersiz kimi tıbbi işlemlerin yapılmasını dayatmış, bu keyfi müdahaleye haklı mesleki itirazlarda bulunan Uzm. Dr. Engin Deniz Aslan ve Ast. Dr. Miray Özlem'i "başınıza geleceklerden haberdar mısınız", "bu işin sonu sizin için iyi olmaz" şeklindeki ifadeler ile tehdit de etmiştir. Yaşanan olayların devamında, bu acil servise gelen hastane başhekimisi Dr. Nurullah Zengin ise, az önce şiddete maruz kalan meslektaşı Dr. Engin Deniz Aslan'a, üstelik herkesin içinde aleni bir biçimde "şerefsiz" diyerek hakarete bulunmuştur.

Konu, Odamızın da sunduğu hukuki destek kapsamında adli yargıya intikal etmiş olup; meslektaşlarımıza şiddet uygulayan emniyet amiri ile Dr. Osman Arıkan Nacar ve Dr. Nurullah Zengin hakkında Ankara Cumhuriyet Başsavcılığı tarafından 2012/131193 No'lu bir adli soruşturma yürütülmeye başlanmıştır.

Ancak, görevi başında şiddete maruz kalan bu iki meslektaşımıza yönelik sonraki günlerde yaşananlar, Sağlık Bakanlığı yetkileri tarafından sergilenen tutum ve tesis edilen işlemler, akıl ve vicdan sınırlarının ötesindedir.

Bu kapsamda, Sağlık Bakanlığı tarafından olayla ilgili bir inceleme başlatılmış ve Sağlık Baş Denetçisi Akif Bayram tarafından düzenlenen 01.02.2013 tarih ve 43/01 sayılı bir rapora istinaden; Uzm. Dr. Engin Deniz Aslan ve Ast. Dr. Miray Özlem hakkında "kınama disiplin cezası" teklif edilerek, Türkiye Kamu Hastaneleri Birliği Ankara İli 1. Bölge Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği tarafından savunmaları talep edilmiştir.

Söz konusu disiplin cezası teklifine gerekçe olarak, ilgili savunma istemi yazısında yer verilen ifadeler ise; "29.10.2012 tarihinde görev yaptığınız Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Servisi'ne müracaat eden yaralı polis memurları ile tartışma yaşanması ve 'polis memurlarının tedavileri hastanede yapılmadı' şeklinde basında haberler çıkmasına neden olma" şeklinde olup; hakikatten uzaktır.

Devamında ise, bu haksız ve yanlı disiplin soruşturması dahi henüz sonuçlanmadığı halde, Türkiye Kamu Hastaneleri Birliği Ankara İli 1. Bölge Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği'nin 19.03.2013 tarih ve 189 sayılı kararı ile Uzm. Dr. Engin Deniz Aslan, bilgi ve talebi olmaksızın, Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne naklen tayin edilmiştir. Söz konusu tayin işlemine gerekçe olarak da, 01.02.2013 tarih ve 43/01 sayılı disiplin soruşturması raporu gösterilmiştir.

Şu ana kadar, olayla ilgili Ankara Cumhuriyet Başsavcılığı tarafından yürütülen adli soruşturma dışında, meslektaşlarımıza yönelik şiddeti gerçekleştiren veya buna bir fiil iştirak eden ve yaşanan olayın asıl sorumluları olan kişiler (emniyet amiri ile Dr. Osman Arıkan Nacar ve Dr. Nurullah Zengin) hakkında hiçbir idari işlem yapılmamıştır.

Görüldüğü üzere, görevleri başında şiddete maruz kalan iki meslektaşımız, bu sefer de Sağlık Bakanlığı tarafından ayrıca ve açıkça mağdur edilmiş; hekime yönelmiş şiddet eylemi, sonraki günlerde bizzat kimi Bakanlık yetkilileri tarafından sürdürülmüştür.

Sağlık mesleği mensuplarının görevlerini yansız biçimde yapmalarını önlemeye yönelik bu davranışlarla ilk kez karşılaşmıyoruz. Ancak burada dramatik olan, hekime ve hekimliğe yönelik bu saldırıya yönetici hekimlerin de ortak olması ve bu saldırı karşısında en sert tutumu alması gereken Sağlık Bakanlığı'nın mağdurları cezalandırmaya yönelmesidir. Unutmamak gerekir ki, hekimlik mesleğine güveni ortadan kaldırdığımızda artık ortada hekimlik de kalmayacaktır.

Konuyu bilgilerinize sunar; meslek örgütümüzün ve hekim camiasının, bu haksızlığı kınadığını ve görevleri başında şiddete maruz kalan Uzm. Dr. Engin Deniz Aslan ve Ast. Dr. Miray Özlem ile dayanışma içinde, süreci takip etme kararlığını da, ayrıca ve önemle belirtmek isteriz.

**Saygılarımızla,**

**Prof. Dr. A. Özdemir Aktan**  
**TTB Merkez Konseyi Başkanı**

## AYDIN VE ANKARA'DA ASİSTAN HEKİMLER ŞİDDETİ PROTESTO ETTİ



Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Ankara Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi asistan hekimleri yaptıkları basın açıklaması ile hekime ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti protesto ettiler.

Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi asistanları 2 Nisan 2013 tarihinde Aydın Araştırma ve Uygulama Hastanesi önünde basın açıklaması yaparak hekime yönelik şiddete tepki gösterdi. Basın açıklamasına Aydın Tabip Odası Başkanı Eralp Atay da destek verdi.

Asistan hekimler adına basın açıklamasını okuyan Dr. Güneri Kuruöz, 2005 yılında Prof. Dr. Göksel Kalaycı'nın öldürülmesiyle başlayan, Dr. Ersin Arslan'ın öldürülmesi ile hızla devam eden, Dr. Melike Erdem'in mobing sonucu intihar etmesiyle tırmanan şiddet geleneğinin büyüdüğünü belirtti. Dokuz Eylül Üniversitesi'nde iki asistan hekime yapılan saldırıya tepki gösteren Kuruöz şöyle konuştu: "Sağlıkta Dönüşüm' dediniz. 'Hasta memnuniyeti' dediniz. Ancak hekimleri, sağlık çalışanlarını hiç mi hiç düşünmediniz. Siz rüzgarsız bir dağ, yağmursuz ırmak, topraksız başak olur mu sandınız? Hekimler ve sağlık çalışanları olmadan bu hastanenin soğuk duvarları size neyi anlatacaktır? Hastaneleri, CEO'lara, patronlara peşkeş çekip hipermarkete çeviren, 'ürettiğin kadar değerlisin' diyen, bilimi onuncu köye atan, bizi vasıfsızlaştırmaya, geleceksizleştirmeye çalışan zihniyete 'ARTIK YETER' diyoruz."

## **ANKARA**

Ankara'da ise sağlık alanında gün geçtikçe artan şiddet olaylarını protesto etmek ve "Artık Yeter" demek üzere 3 Nisan 2013 tarihinde Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi asistan hekimleri tarafından bir basın açıklaması düzenlendi.

Ankara Tabip Odası'nın da destek verdiği basın açıklamasına Yönetim Kurulu Başkanı Dr. Özden Şener ve Yönetim Kurulu üyeleri Dr. Selçuk Atalay ve Dr. Ebru Basa'nın yanı sıra CHP milletvekilleri Hülya Güven, Aytağ Atıcı ve Nurettin Demir de katıldılar.

Hacettepeli hekimlerin şiddete karşı bir araya geldiği basın açıklaması metnini, Hacettepe Üniversitesi Asistan Hekimleri adına Dr. Deniz Ateş okudu. Açıklamada dile getirilen talepler ise şöyle:

1. Diğer meslek gruplarından farklı olarak "sağlık çalışanlarına yönelik şiddet" başlığı altında Türk Ceza Kanunu'nda ağırlaştırılmış hükümlere yer verilmesi. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin caydırıcı hale getirilmesi.
2. Eksik istihdamın giderilmesi, üstesinden gelinemeyecek iş yükünün hekimin sırtından alınması.
3. Çalışan güvenliği konusunda gerekli önlemlerin alınması, bu sorumluluğu yerine getirmeyen güvenlik görevlilerinin derhal işine son verilmesi.

## **SAMİ ULUS HASTANESİ'NDE SAĞLIK ÇALIŞANINA DÖNER BİÇAKLI SALDIRI**

S.B. Dr. Sami Ulus Kadın Doğum Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde bir hastane güvenlik görevlisinin başı döner bıçağı ile yarıldı ve yüzü tanınmaz hale getirildi.

Olay, 15 Nisan 2013 tarihinde akşam saatlerinde meydana geldi. Saldırıda bir güvenlik amiri de bacağından yaralandı. Saldırı sonrası yaralılar S.B. Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne kaldırıldı.

Olay sonrası, önceki dönem Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Dr. Eriş Bilaloğlu, Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu Başkanı Dr. H. Özden Şener ve Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu Genel Sekreteri Dr. A. Selçuk Atalay S.B. Dr. Sami Ulus Kadın Doğum Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne giderek, hekimler, sağlık çalışanları, taşeron şirket işçisi güvenlik görevlileri ve hastane başhekimisi ile görüştüler.

Ardından da S.B. Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne geçerek yaralıları ziyaret ettiler.

## İBNİ SİNA'DA SALDIRI VE ÖLÜMLE TEHDİT

Ankara Üniversitesi İbni Sina Hastanesi'nde 18 Nisan akşamı bir hasta yakını, asistan hekim, intörn hekim ve hemşireye belindeki silahı göstererek ölümle tehdit etti. Hastanedeki asistan hekimler 19 Nisan Cuma günü sabahtan itibaren iş bıraktı, tüm polikliniklerde hizmet durdu.

Endokrinoloji kliniğinde akşam saatlerinde meydana gelen olayda, hasta yakını Metin Ataoğulları nöbetçi asistan hekim B.E, intörn hekim Z.G.K. ve hemşire B.T'ye ağır küfür ve hakaretler edip fiziksel saldırıda bulunarak, belindeki silahı gösterip "Ölmek mi istiyorsun?" diyerek ölümle tehdit etti.

Saldırgan olay sonrası gözaltına alınırken, eşi hasta Mevlüde Ataoğulları'nun, şiddete maruz kalan sağlıkçılara kocası hakkındaki şikayetten vazgeçmelerini söyleyerek "Yoksa sizin için kötü olur" diye tehditlere devam ettiği ifade edildi. Öte yandan, bir Van milletvekilinin de konuyla ilgili devreye girerek saldırgan şahsı kurtarmaya çalıştığı söyleniyor.

Yaşananlar üzerine İbni Sina Hastanesi'nde asistan hekimler ve sağlık çalışanları 19 Nisan Cuma günü, gün boyu iş bıraktı. Tüm polikliniklerin durduğu hastanede sabah saatlerin itibaren bahçede toplanmaya başlayan hekimler daha sonra bir basın açıklaması gerçekleştirerek yaşanan şiddeti protesto etti.

## SAĞLIKTA ŞİDDETİ ÖNLEME YASASI TALEBİ TEKRAR EDİLDİ

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Asistan Hekimleri adına basın açıklamasını okuyan Dr. İzzet Doğan, alınması gereken tedbirlere ilişkin somut öneri ve taleplerini rektörlük ve dekanlık ile paylaştıklarını söyledi. Dr. Doğan, taleplerinin karşılanmaması durumunda asistan hekimler ve sağlık çalışanları olarak süresiz grev dahil birçok eylem planları olduğunu ifade etti. Saldırgan tarafından darp edilen Dr. B.E. ise bundan böyle can güvenliği sağlanana kadar doktorluk mesleğini icra etmeyeceğini söyledi.



Daha sonra sağlık alanı sendikalarının temsilcileri tarafından yapılan konuşmalarda yaşanan olay kınanırken, TTB Merkez Konseyi İkinci Başkanı Dr. Gülriz Erişgen de şiddetin son bulmasına ilişkin düzenlemelerin bir yıldır yapılmamış olmasına tepki gösterdi.

## “ÇALIŞMAYA DEVAM ETTİK, YANLIŞ YAPTIK!”

Ankara Tabip Odası Başkanı Dr. Özden Şener, “Sağlıkta şiddetin önlenmesi için Ceza Kanunu’na eklenecek iki madde iki bakan eskitti. Bunun hala yapılmaması, bir yıldır bizi oyaladığınız anlamına gelmektedir” diye konuştu. Eyleme katılımın Çarşamba günü Dr. Ersin Arslan anmasında gerçekleşmediğine dikkat çeken ATO Başkanı’nın “O gün biz burada çalışmaya devam ettik, yanlış yaptık. Hekimler, sağlık çalışanları, güvenlik görevlileri veya hastane personeli birer cam tüp değildir. Kırıldı, biz işimize devam edelim diyemeyiz.” şeklindeki sözleri kalabalıktan büyük alkış aldı.

Hekimlerin şiddeti protesto amacıyla yapılan iş bırakma eylemlerine tepki gösteren hükümet yetkililerine seslenen Şener, “Bayramlarda 9 günü tatil ederken, sağlık çalışanları 2 gün iş bıraktı diye laf edemezsiniz. Siz kimi kandırıyorsunuz?” diye konuştu.

## SİLAHLI SALDIRGAN SERBEST BIRAKILDI

Saldırganın saat 13:30’da mahkemeye çıkarılacağı haberinin gelmesi üzerine kalabalık “Asistan Hekimler”, “Ankara Tabip Odası” ve sendikaların pankartları arkasında Ankara Adliyesi önüne yürüyüşe geçti ve mahkeme başlayana kadar adliye önünden ayrılmadı. Sağlık emekçilerinin saldırırganın tutuklu yargılanması taleplerine karşın, Metin Ataoğulları çıkarıldığı mahkeme tarafından serbest bırakıldı. “Adli Kontrol Talebi”ni reddeden mahkemenin kararı uyarınca saldırırganın silahına da el konulmadı. Saldırganın belinde silahıyla birlikte serbest bırakıldığı öğrenilmesi, can güvenliklerinden endişe eden sağlıkçılar arasında endişe yarattı.

Serbest bırakmaya itiraz edecek olan Ankara Tabip Odası Hukuk Bürosu şiddete maruz kalan hekim ve sağlıkçılar hakkında koruma kararı çıkarılması için de girişimde bulundu.

## a.Dr. ERSİN ARSLAN İLE İLGİLİ ETKİNLİKLER VE 17 NİSAN G(Ö)REV ETKİNLİĞİ

### DR. ERSİN ARSLAN ANISINA AİLESİYLE DAYANIŞMA KONSERİ



İstanbul Tabip Odası'nın, Dr. Ersin Arslan'ın anısını yaşatmak, ailesiyle dayanışmak, sağlıkta şiddete karşı ses vermek amacıyla düzenlediği konser 24 Eylül 2012 tarihinde, İstanbul'da Harbiye Açık Hava Tiyatrosu'nda gerçekleştirildi.

### DR. ERSİN ARSLAN DAVASINDA TTB MÜDAHİLLİK TALEBİ KABUL EDİLDİ



Gaziantep'de 17 Nisan 2012 tarihinde bir hasta yakını tarafından görevi başında bıçaklanarak öldürülen Dr. Ersin Arslan'ın katil zanlısı, 17 Ekim 2012 günü Gaziantep 4. Ağır Ceza Mahkemesi'nde görülen davanın ilk duruşmasında hakim karşısına çıktı.

Duruşma öncesinde, saat 9.30-12.00 arasında TTB Genel Yönetim Kurulu (GYK) toplantısı Gaziantep Tabip Odası toplantı salonunda gerçekleştirildi. GYK toplantısının ardından, katılımcı tabip odalarıyla birlikte saat 13.00'de Gaziantep Adliyesi önünde bir basın açıklaması yapıldı. TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen, TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr. Osman Öztürk, Dr. Filiz Ünal İncekara ve Dr. İsmail Bulca ile TTB Hukuk Bürosu'ndan Av. Ziyet Özçelik ve Av. Özgür Erbaş'ın yanı sıra Adana, Adıyaman, Amasya, Aydın, Bursa, Çanakkale, Edirne, Eskişehir, Gaziantep-Kilis, Isparta-Burdur, İstanbul, İzmir, Kahramanmaraş, Kırklareli, Kocaeli, Mardin, Mersin ve Van-Hakkari Tabip Odalarının başkan ve yöneticilerinin katıldığı basın açıklamasında, bir kez daha sağlıkta yaşanan sıkıntıların sorumlularının hekimler ve sağlık çalışanları olmadığı anımsatıldı.

Gaziantep-Kilis Tabip Odası Başkanı Dr. Savaş Gürsoy burada yaptığı konuşmada, hekime ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin ve baskının meclisteki milletvekillerinin boynunda olduğunu ve bir an önce yasal düzenleme istediklerini ifade etti. Basın açıklamasını TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan okudu. İlhan, daha önce kendisine defalarca hatırlatılmış olmasına karşın Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın, kendisine bağlı bir devlet hastanesinde öldürülen bir hekimin duruşmasına katılmamış olmasını kınadı.

Basın açıklamasına SES Başkanı Dr. Çetin Erdolu, CHP Mersin Milletvekili Prof. Dr. Ayтуğ Atıcı, Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği Başkanı Dr. Önder Aydıngöz ve Gaziantep Aile Hekimleri Derneği temsilcileri de katıldılar.

### **“Tüm hekimler TTB'nin doğal üyesidir”**

Saat 14.00'de başlayan duruşmaya, sanığın yaşının 18'in altında olduğu gerekçesiyle, tarafların yakınları dışındakiler alınmadı. Dr. Ersin Arslan'ın avukatlarının sanığın yaş tespitinin yapılması talebi Mahkeme tarafından kabul edildi. Mahkeme, “bütün hekimlerin doğal üyesi olmaları” gerekçesiyle Türk Tabipleri Birliği'nin ve Dr. Ersin Arslan'ın üye olması nedeniyle Türk Toraks Derneği'nin davaya müdahillik taleplerini kabul ederken, Sağlık Bakanlığı'nın müdahillik talebini ise aralarında sadece “işçi-işveren” ilişkisi olduğu gerekçesiyle reddetti. Duruşma 8 Ocak 2013 tarihine ertelendi.

Duruşma sürerken, tabip odaları da eş zamanlı basın toplantısı/açıklaması ve etkinliklerle sağlık alanında şiddeti ve bozuk düzenin faturasının hekimlere çıkarılmasını protesto ettiler.





## DR. ERSİN ARSLAN'IN İSMİ BİR PARKA VERİLDİ

Gaziantep'te görev yaptığı hastanede bıçaklı saldırı sonucu hayatını kaybeden Dr. Ersin Arslan'ın ismi, Konya Meram Belediyesi tarafından bir parka verildi.

Konya Tabip Odası Başkanı Uzm. Dr. Halil Öztürk ve Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Kemalettin Şahin, Meram Belediye Başkanı Dr. Serdar Kalaycı'yı makamında ziyaret ederek, bu anlamlı ve örnek davranışlarından dolayı Meram Belediye Başkanı Dr. Serdar Kalaycı'ya plaket takdim ettiler.

Konya Tabip Odası Başkanı Öztürk, ziyarette Dr. Ersin Arslan'ın isminin, Meram Belediyesi tarafından yapılan bir parkta yaşatılmasının çok vefalı bir davranış olduğunu ifade ederek, hekimler adına Meram Belediye Başkanı Dr. Serdar Kalaycı'ya teşekkürlerini ilettiler.

Meram Belediye Başkanı Dr. Serdar Kalaycı ise "Umut ediyorum ki ülkemizde bir daha bu tarz üzücü olaylar yaşanmaz. Bu vesileyle meslek şehidi Dr. Ersin Arslan'ı bir kez daha rahmetle anıyor, yakınlarına ve sağlık camiasına başsağlığı diliyorum" dedi.

## BAŞKA ERSİNLERİ KAYBETMEMEK İÇİN GEREKLİ YASALARIN ÇIKMASINI İSTİYORUZ



Gaziantep'de 17 Nisan 2012 tarihinde bir hasta yakını tarafından görevi başında bıçaklanarak öldürülen Dr. Ersin Arslan'ın duruşması 8 Ocak 2013 tarihinde Gaziantep'te görüldü. Duruşma öncesi Gaziantep Tabip Odası ve Türk Tabipleri Birliği tarafından basın açıklaması yapıldı. Duruşmaya TTB Merkez Konseyi üyelerinden Prof. Dr. Gülriz Erişgen, Dr. Osman Öztürk, Dr. İsmail Bulca, Dr. Fatih Sürenkök, Gaziantep Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Savaş Gürsoy ve tabip odası yönetim kurulu üyeleri katıldı.

Davanın bir sonraki duruşması 19 Mart 2013 tarihine ertelendi.



**08.01.2013**

**BASIN AÇIKLAMASI**

**SAĞLIK BAKANINA SESLENİYORUZ**

**“SAĞLIKTA ŞİDDET” MECLİS ARAŞTIRMA KOMİSYONUNA SESLENİYORUZ  
BİLİYORUZ HİÇBİR ŞEY ERSİN’İ GERİ GETİRMEYECEK  
BAŞKA ERSİNLERİ KAYBETMEMEK İÇİN GEREKLİ YASALARIN ÇIKMASINI  
İSTİYORUZ.**

17 Nisan 2012 günü genç meslektaşımız Dr. Ersin Arslan’ı kaybetmemiz sağlıkta şiddetin bitirilmesi için bir milad olmalıydı. Ama şiddet gün geçtikçe artıyor. Sağlık Bakanlığı Henüz nitelikli bir çözüm sunamamıştır.

Bu noktada Sağlıkta Dönüşüm Programının öncelikle sorgulanması gereklidir. Sağlık alanında talep kışkırtıldı, karşılanmayan taleplerin sorumlusu olarak hekimler gösterildi. Ne yazık ki yetkililerin hekimi küçümseyen konuşmaları, hekimi hedef haline getirmiştir.

Şiddet arttı, yetkililer önemsemedi, dinlemedi. Hastası, hasta yakını, başhekim, kaymakamı, hastane müdürü, milletvekili hekime saldırdı. Şiddet uygulayanlar hak ettikleri cezayı görmedi. Bu kadar haykırışa karşın sağlık bakanı “sağlıkta şiddeti” kabul etmiyordu. Nihayet çok acı bir olay gerçekleşti. 17 Nisan 2012’de, Dr. Ersin Arslan’ı kaybettik.

Sayın Bakan nihayet “sağlık alanında şiddet varlığını kabul etti.” Peki ne yaptı? Uzun bir dönemden sonra araştırma komisyonu kuruldu. Ne oldu? Henüz ortaya somut bir teklif bile gelmedi.

“ALO 184” Canı sıkılan hasta ve hasta yakınlarını mutlu etmek için oluşturulmuş bir organizasyondur. Bu organizasyonunuz Dr. Melike Erdem’in canını almıştır. Bu utançtan ne zaman kurtulacaksınız ?

Şiddeti yaşadktan sonra alınan destek önemli elbet. Ancak şiddet mağdurları, yaşadıklarından son derece olumsuz etkilendiklerini, neredeyse hekimlikten vazgeçecek noktaya geldiklerini anlatıyorlar ve diyorlar ki: Daha önemlisi olmasını engellemek, daha önemlisi hekime, sağlık çalışanlarına şiddetin kabul edilemez olduğunu topluma kabul ettirmek, hastayı müşteriye dönüştüren, emeği sömüren programlardan vazgeçip hizmetin en uygun koşullarda verilmesini sağlamak.

Sağlık Bakanlığı’na sesleniyoruz: Sermayeyi, “müşteriyi” memnun etmek adına kaybettiğiniz hekimleri “yeniden” kazanmanız gerekiyor. Hekimin saygınlığının öncelikle yetkililerce korunması ve mesleklerini sağlıklı ortamlarda yapabilmelerini sağlamak bakanlığınızın olmazsa olmaz görevleri arasındadır. “Hekime fiske vuran karşısında beni bulur.” demek yetmiyor, daha fazlası gerekiyor. Zaten hekime fiske vuran karşısında sizi de bulmuyor! Çünkü siz yine hekimin karşısında duruyorsunuz!

“Ya kaybettiğimiz meslektaşımızın acısını taşıyarak -bir başka cinayete kadar- süreci küllendireceğiz ya da hiç istenmeyen bu olayın benzerlerinin yaşanmaması için gerekenleri hep birlikte yapacağız.” demiştik ve süreci küllendirmeden tekrarlanmaması için gerekenleri birlikte yapmaya söz vermiştik. Dr. Ersin Arslan’ın öldürülmesi ile ilgili davanın ikinci duruşmasının yapıldığı bugün, Türkiye’nin her tarafında hekimler bu sözü hatırlıyor, hatırlatıyor. Hatırlatmaya devam edeceğiz....

En kısa zamanda hem Sağlık Bakanlığı ve hem de TBMM araştırma komisyonundan dile getirdiğimiz hekimlere ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddette caydırıcı düzenlemelerin yasalaşmasını istiyoruz. Alınacak önlemlerde samimi ve sonuç alıcı olunmasını istiyoruz.

Yurttaşlarımıza bir kez daha sesleniyoruz: Sağlıkta yaşadığınız sorunların sebebi hekimler ve sağlık çalışanları değildir. Genel sağlık sigortası priminin üzerine ödediğiniz onlarca çeşit katkı ve katılım payının nedeni sağlık çalışanları değildir. Saatlerce bekleyip üç dakikada muayene

oluyorsanız, aldığınız sağlık hizmeti niteliksiz ise sebebi sağlık çalışanları değil bizzat uygulanan sağlık politikalarıdır. Sağlık çalışanları sizin en zor anlarınızda ihtiyaç duyduğunuz can dostlarınızdır.

Bu önemli duruşma nedeniyle bir kez daha haykırıyoruz: Tüm taleplerimiz yerine gelmeden, şiddet durmadan durmayacağız, susmayacağız.

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ** **GAZİANTEP-KİLİS TABİP ODASI**

### **GAZİANTEP KİLİS TABİP ODASI DR. ERSİN ARSLAN ADINA FOTOĞRAF YARIŞMASI DÜZENLEDİ**



# GAZİANTEP - KİLİS

## TABİP ODASI



# DR. ERSİN ARSLAN

## ANISINA FOTOĞRAF YARIŞMASI

### ÖDÜLLER:

**Birincilik Ödülü : 2000 TL ve Plaket**

**İkincilik Ödülü : 1500 TL ve Plaket**

**Üçüncülük Ödülü : 1000 TL ve Plaket**

**Mansiyon (3 Adet) : 500 TL ve Plaket**

### YARIŞMA TAKVİMİ

Yarışmaya Son Katılım Tarihi: 21 Şubat 2013

Seçici Kurul Değerlendirmesi: 23 Şubat 2013

Sonuçların Açıklanması: 26 Şubat 2013

Ödül töreni ve sergileme:

### SEÇİCİ KURUL

Prof.Dr. Adnan Ataç (FSK onur üyesi)

Yard.Doç.Dr. A.Beyhan Özdemir

(9 Eylül Üniv. GSF. Fotoğraf Bölüm Başkanı)

Hasan Yelken (GAFSAD)

Yakup Yener (GAFSAD)

Dr. Şaban Alagöz (GKTO)

### YARIŞMA KONUSU : SERBEST

Fotoğraf şartnamesine [www.gazianteptabip.org.tr](http://www.gazianteptabip.org.tr) web adresinden ulaşılabilir.

Eserler posta,kargo yoluyla veya elden aşağıdaki adrese gönderilecektir.

### YARIŞMA ADRESİ

Yarışma Sekreteri: Gaziantep-Kilis Tabip Odası (Metin Kaplan)

Tel: 0342 360 71 71 Faks No : 0342 360 71 73 e-posta : gktabipodasi@hotmail.com

Üniversite Bulv.Burç Kavşağı,267.Sk.Hekimtepe-Şahinbey/GAZİANTEP



## DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ŞİDDETE UĞRAYAN ASİSTAN HEKİMLERLE BULUŞMA-17 NİSAN'DA İŞ BIRAKMA ÇAĞRISI



### BÖYLE SAĞLIK SİSTEMİ OLMAZ! DR. ERSİN ARSLAN'IN ÖLÜM YILDÖNÜMÜNDE G(Ö)REVDEYİZ

#### Çağrı İzmir'den yapıldı

Türk Tabipleri Birliği, Türk Dişhekimleri Birliği, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası, Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası, Türk Hemşireler Derneği, Türk Ebeler Derneği, Tüm Radyoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği, Türk Medikal Radyoteknoloji Teknisyenleri Derneği, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, Türk Psikologlar Derneği, Sağlık Çalışanlarının Sözü Sendikası ve Sağlık Hizmetleri Sınıfı Çalışanları Derneği tarafından 3 Nisan 2013 tarihinde iki hekimin şiddete maruz kaldığı İzmir Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi önünde bir basın açıklaması gerçekleştirildi.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan ve SES Genel Başkanı Çetin Erdolu'nun katılımı ile yapılan basın açıklamasında, 17 Nisan günü tüm Türkiye'de yapılacak eylemler ve sağlıkta şiddete karşı mücadele sürecine katılım çağrısında bulunuldu.

Öte yandan, 28 Mart günü İzmir Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Nöroloji Kliniği'nde görev yapan iki asistan hekimin maruz kaldığı şiddete ilişkin, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan ve SES Genel Başkanı Çetin Erdolu'nun da aralarında bulunduğu bir heyet, İzmir Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimi Refik Mas, Tıp Fakültesi Dekanı Tülay Canda ve İzmir Valisi Cahit Kıraş ile görüştü. Görüşmelerde, sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarında emniyet güçlerinin ve savcılığın, sağlık çalışanlarının can güvenliğinin sağlanması konusunda daha titiz davranılması temennisi dile getirildi.

## Basın Açıklaması

03.04.2013

### **DR. ERSİN ARSLAN'IN ÖLÜM YILDÖNÜMÜNDE G(ö)REVDEYİZ:**

#### **Böyle Sağlık Sistemi Olmaz/Sağlıkta Şiddet Sona ERSİN..!**

“**Sağlıkta Dönüşüm Programı**” ve son uygulaması olan “**Kamu Hastane Birlikleri**” sonucu çalışanların;

- Gittikçe ağırlaşan bir iş yükü ve angarya ile karşı karşıya gelmesi,
- 7/24 esnek, kuralsız ve baskı altında çalıştırılması,
- Baskısı altında çalışmak bir yana, ödeme güvencesini tamamen yitirmiş **PERFORMANS** uygulaması,
- Birlik Hastaneleri arasında dama taşı gibi dolaşma, işyeri güvencesinin tamamen ortadan kalkması,
- Görev tanımı dışında “**sağlıkçı her işi yapabilir mantığı**” ile çalışma yetmezmiş gibi, çalışanlara yönelik **şiddet** devam etmektedir.

Üstelik, sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti kışkırtan uygulamalar;

- Sağlık hizmetine ulaşmak için her kademedeki ödenen **katkı-katılım payı** ve **ilave ücretler** giderek artıyor,
- Sağlık çalışanlarını itibarsızlaştırma ve şiddeti kışkırtan üslup değişmedi,
- Şiddeti engellemek adına hiçbir adım atılmıyor.

Geçtiğimiz hafta içinde bir uzman hekimin darp edilmesi üzerine Ağrı’da, iki sağlık çalışanının şiddete maruz kalması sonucu İstanbul Şişli Etfal Hastanesi’nde, hasta yakını tarafından uzman doktorun darp edilmesi üzerine Mersin Erdemli Devlet Hastanesi’nde ve son olarak iki asistan hekimin hasta yakını şiddetine uğraması sonucu Dokuz Eylül Üniversitesi’nde sağlık çalışanları iş bırakmışlardır.

17 Nisan 2013, Gaziantep’te öldürülen meslektaşımız Dr. Ersin Arslan’ın ölüm yıldönümüdür. Geçtiğimiz bir yılda maalesef sağlık çalışanlarına şiddet artarak devam etmiştir. Daha da ürkütücü gelişme ise şiddetin yaygınlaşmasının yanı sıra olağanlaşmasıdır.

Artan şiddet, sağlık hizmeti verilmesini kesintiye uğratmakta ve tüm sağlık çalışanlarının gelecek ile ilgili beklentilerini azaltarak, çalışma isteğini yok etmektedir.

Sağlıkta artan şiddeti araştırmak ve önlemek için kurulan TBMM Sağlıkta Şiddeti Araştırma Komisyonu henüz raporunu bile açıklayamamış durumda olup bu gelişmelere seyirci kalmaktadır.

Sağlık alanındaki emek ve meslek örgütleri 14 Mart için 14 Talep içinde **şiddet** konusunu öne çıkarıp taleplerini Sağlık Bakanlığı’na iletmış ancak bu konuda da herhangi bir gelişme sağlanamamıştır.

Bütün bu nedenlerle,

#### **17 Nisan 2013 Çarşamba günü G(ö)REVdeyiz:**

Türkiye’nin her köşesinde, her hastane ve sağlık biriminde tüm sağlık çalışanları artan şiddeti ve alınmayan önlemleri protesto etmek üzere seslerini yükseltecek, şiddete neden olan Sağlıkta Dönüşüm Programı’na karşı mücadele kararlılığını gösterecek, Dr. Ersin Arslan’ın ölümü ve artan sağlıkta şiddet ile ilgili anma ve toplantılar yaparak hizmet veremeyecektir. Sağlık

çalışanlarının mücadelesi bununla bitmeyecek, taleplerimizle ilgili mücadele daha kararlı ve daha etkin biçimde, 17 Nisan 2013 sonrasında da sürdürülecektir. 17 Nisan 2013 günü, başta sağlık çalışanları olmak üzere, tüm çalışanları ve halkımızı yanımızda olmaya çağırıyoruz.

**TTB** (Türk Tabipleri Birliği)

**TDB** (Türk Dişhekimleri Birliği)

**SES** (Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası)

**DEV SAĞLIK İŞ** (Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası)

**THD** (Türk Hemşireler Derneği)

**Türk Ebeler Derneği**

**TÜM RAD DER** (Tüm Radyoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği)

**TMRT DER** (Türk Medikal Radyoteknoloji Teknisyenleri Derneği)

**SHUD** (Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği)

**Türk Psikologlar Derneği**

**SÖZSEN** (Sağlık Çalışanlarının Sözü Sendikası)

**Sağlık Hizmetleri Sınıfı Çalışanları Derneği**





## SAĞLIK EMEK VE MESLEK ÖRGÜTLERİ 17 NİSAN'DA İŞ BIRAKMA KARARINI KAMUOYU İLE PAYLAŞTILAR





**Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve diğer sağlık meslek örgütleri temsilcileri 11 Nisan 2013 tarihinde TTB'nde G(ö)REV etkinliği ile ilgili bir basın toplantısı düzenledi.**

Basın toplantısına Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan, Türk Dişhekimleri Birliği 2. Başkanı Serdar Sütçü, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Genel Başkanı Çetin Erdolu, Türk Medikal Radyoteknoloji Teknisyenleri Derneği Başkanı Nezaket Özgür, Türk Hemşireler Derneği Genel Sekreteri Hatice Uçak ve Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Genel Sekreteri Hakan Erdoğan katıldı.

Basın toplantısında katılımcı örgütler adına ortak açıklamayı Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan okudu.

Açıklamada, 17 Nisan 2013 tarihinde acil hastalar, kanser hastaları, diyaliz hastaları ve yatan hastalar dışında sağlık hizmeti sunulmayacağı bildirildi ve "Kamu hastanelerinin yöneticileri ve özel hastane sahiplerini şiddete karşı sahici önlemler almaya ve şiddetin sebeplerini ciddiyle gözden geçirmeye çağırıyoruz. Yurttaşlarımızı daha iyi bir sağlık sistemi için 17 Nisan gününe Merkezi Hastane Randevu Sistemi'nden randevu almamaya, aldıkları randevuları ertelemeye, eylem ve etkinliklerde sağlık çalışanlarının yanında yer almaya çağırıyoruz" denildi.

**BASIN AÇIKLAMASI**

**11 NİSAN 2013**

**17 NİSAN 2013 ÇARŞAMBA**

**DR. ERSİN ARSLAN'IN ÖLÜM YILDÖNÜMÜNDE**

**G(ö)REVDEYİZ**

*Tam bir yıl oluyor.*

*Dr. Ersin Arslan Gaziantep'de bir hasta yakını tarafından bıçaklanarak katledildi. Aradan bir yıl geçti, ancak sağlık çalışanları her gün ülkenin dört bir yanında dayak yemeğe devam ediyorlar.*

*Ortada sağlık çalışanları ve hastaları, hasta yakınlarını karşı karşıya getiren akıl dışı bir sağlık sistemi var.*

*Sağlık Bakanı değişti, sağlık sisteminde düzelme denecek hiçbir adım atılmadığı gibi atılma niyeti de yok.*

*Ödeme güvencesini tamamen yitirmiş, çalışanları birbirine düşüren, sağlıkta kaliteyi düşüren performans uygulaması var!*

*Gittikçe ağırlaşan iş yükü ve angarya, 7/24 esnek, kuralsız ve baskı altında çalıştırılma var!*

*Birlik Hastaneleri arasında dama taşı gibi dolaşma, işyeri güvencesinin tamamen ortadan kalkması, görev tanımını dışında "sağlıkçı her işi yapabilir mantığı" ile çalıştırılma var!*

*Özel sektörde güvencesiz, parasını alamadan, kölelik koşullarında çalışma var!*

*Siyasetçiler, yöneticiler tarafından küçük düşürölme, hedef gösterilme var!*

*Tüm bunların sonucunda bozuk bir sağlık sistemi, tedavi olamayan hastalar, çalışanlara yönelmiş öfke ve şiddet var!*

***Böyle sağlık sistemi olmaz.***

*Bu şartlarda iyi hekimlik, diş hekimliği, hemşirelik, ebelik, teknisyenlik yapamıyoruz.*

*Nitelikli sağlık hizmeti veremiyoruz.*

**Eğitimimiz sürecinden başlayarak çok çalıştığımız, zor şartlarda hizmet vermeye gayret ettiğimiz hastalarımızdan, hasta yakınlarından şiddet görmeyi kabul edemiyoruz.**

**17 Nisan 2013 günü öldürülen meslektaşımız Dr. Ersin Arslan'ı anıp Türkiye'de sağlık alanındaki şiddeti, nedenlerini, çözüm önerilerini tartışacağımızdan dolayı acil hastalar, kanser hastaları, diyaliz hastaları ve yatan hastalar dışında sağlık hizmeti sunamayacağız.**

Sabah saatlerinde hastanelerimizin bahçelerinde toplanıp Dr. Ersin Arslan için saygı duruşlarında bulunacağız. Öğlen saatlerinde illerimizde belirlenen hastanelerin bahçelerinde toplanıp beyaz yürüyüşler ve basın açıklamaları gerçekleştireceğiz.

**Bu eylem ve etkinliklerimizdeki temel amacımız önemli yanlışlar olduğu ortada bulunan Türkiye sağlık ortamına katkı sağlamaktır.**

Kamu hastanelerinin yöneticileri ve özel hastane sahiplerini şiddete karşı sahici önlemler almaya ve şiddetin sebeplerini ciddiyetle gözden geçirmeye çağırıyoruz. Yurttaşlarımızı daha iyi bir sağlık sistemi için 17 Nisan gününe Merkezi Hastane Randevu Sistemi'nden randevu almamaya, aldıkları randevuları ertelemeye, eylem ve etkinliklerde sağlık çalışanlarının yanında yer almaya çağırıyoruz.

**Böyle sağlık sistemi olmaz.**

**Bu şiddet sona ERS!N.**

**TTB (Türk Tabipleri Birliği)**

**TDB (Türk Dişhekimleri Birliği)**

**SES (Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası)**

**DEV SAĞLIK İŞ (Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası)**

**HAYAD (Hasta ve Hasta Yakını Hakları Derneği)**

**THD (Türk Hemşireler Derneği)**

**Türk Ebeler Derneği**

**TÜM RAD DER (Tüm Radyoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği)**

**TMRT DER (Türk Medikal Radyoteknoloji Teknisyenleri Derneği)**

**SHUD (Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği)**

**Türk Psikologlar Derneği**

**SÖZSEN (Sağlık Çalışanlarının Sözü Sendikası)**

**Sağlık Hizmetleri Sınıfı Çalışanları Derneği**

## TTB VE UZMANLIK DERNEKLERİ HÜRRİYET GAZETESİNE İLAN VERDİ

Türk Tabipleri Birliği ve bazı uzmanlık derneklerinin imzasıyla Hürriyet gazetesine “Bu Şiddet Sona ERSİN” başlıklı bir ilan verildi.

İlanda, “Yurttaşlarımızı daha iyi bir sağlık sistemi için 17 Nisan 2013 Çarşamba gününe Merkezi Hastane Randevu Sistemi’nden randevu almamaya, aldıkları randevuları ertelemeye, eylem ve etkinliklerde sağlık çalışanlarının yanında yer almaya çağırıyoruz. 17 Nisan 2013, Çarşamba günü G(ö)REVDEYİZ!” çağrısında bulunuldu.

İlan Hürriyet gazetesinde 16 Nisan 2013 tarihinde yayımlandı.

### Bu Şiddet Sona ERSİN

Dr. Ersin Arslan Gaziantep’de bir hasta yakını tarafından bıçaklanarak öldürüldü.

Aradan bir yıl geçti, ancak sağlık çalışanlarına şiddet artarak devam ediyor ve yetkililer seyrediyor.

Ortada sağlık çalışanları ve hastaları, hasta yakınlarını karşı karşıya getiren bir sağlık sistemi var.

Siyasetçiler, yöneticiler tarafından küçük düşürülme, hedef gösterilme var.

Tüm bunların sonucunda bozuk bir sağlık sistemi, tedavi olamayan hastalar, çalışanlara yönelmiş öfke ve şiddet var.

Bu şartlarda iyi hekimlik yapamıyoruz. Nitelikli sağlık hizmeti veremiyoruz.

Eğitimimiz sürecinden başlayarak çok çalıştığımız, zor şartlarda hizmet vermeye gayret ettiğimiz hastalarımızdan, hasta yakınlarından şiddet görmeyi kabul edemiyoruz.

17 Nisan 2013 günü, öldürülen meslektaşımız Dr. Ersin Arslan’ı anıp sağlık alanındaki şiddeti tartışacağımızdan dolayı acil hastalar, kanser, diyaliz hastaları ve yatan hastalar dışında sağlık hizmeti sunamayacağız.

Yurttaşlarımızı daha iyi bir sağlık sistemi için 17 Nisan 2013 Çarşamba gününe Merkezi Hastane Randevu Sistemi’nden randevu almamaya, aldıkları randevuları ertelemeye, eylem ve etkinliklerde sağlık çalışanlarının yanında yer almaya çağırıyoruz.

**17 Nisan 2013, Çarşamba günü  
G(ö)REVDEYİZ!**

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

Adli Tıp Uzmanları Derneği	Türk Farmakoloji Derneği	Türk Romatoloji Araştırma ve Eğitim Derneği
Çocuk Romatoloji Derneği	Türk Geriatri Derneği	Türk Tıbbi Onkoloji Derneği
Endokrin Cerrahisi Derneği	Türk Gastroenteroloji Derneği	Türk Toraks Derneği
Endokrinolojide Diyalog Derneği	Türk Göğüs Cerrahisi Derneği	Türk Üroloji Derneği
Gelişimsel Pediatri Derneği	Türk Histoloji ve Embriyoloji Derneği	Türk Yoğun Bakım Derneği
Halk Sağlığı Uzmanları Derneği	Türk İç Hastalıkları Uzmanlık Derneği	Türkiye Biyoetik Derneği
Klinik Mikrobiyoloji Uzmanlık Derneği	Türk İmmünoloji Derneği	Türkiye Çocuk Cerrahisi Derneği
Palyatif Bakım Derneği	Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği	Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği
Patoloji Demekleri Federasyonu	Türk Kalp ve Damar Cerrahisi Derneği	Türkiye Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanlık Derneği
Pediyatrik Üroloji Derneği	Türk Kardiyoloji Derneği	Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Uzman Hekimleri Derneği
Pratisyen Hekimlik Derneği	Türk Klinik Biyokimya Derneği	Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Derneği
Rejyonel Anestezi Derneği	Türk Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Derneği	Türkiye Meme Hastalıkları Dernekleri Federasyonu
Suelli ve Hiperbarik Tıp Derneği	Türk Kulak Burun-Böğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Derneği	Türkiye Psikiyatri Derneği
Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Derneği	Türk Nefroloji Derneği	Türkiye Parazitoloji Derneği
Türk Dahili ve Cerrahi Bilimler Yoğun Bakım Derneği	Türk Nöroloji Derneği	Türkiye Romatizma Araştırma ve Savaş Derneği
Türk Algoloji (Ağrı) Derneği	Türk Nöroşirürji Derneği	Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği
Türk Androloji Derneği	Türk Oftalmoloji Derneği	Türkiye Spor Hekimleri Derneği
Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği	Türk Pediyatri Kurumu Derneği	Türkiye Ulusal Allerji ve Klinik İmmünoloji Derneği
Türk Cerrahi Derneği	Türk Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Derneği	Uluslararası Genç Ürologlar Derneği
Türk Çocuk Ürolojisi Derneği	Türk Radyasyon Onkolojisi Derneği	Ürolojik Cerrahi Derneği
Türk Dermatoloji Derneği		

## DR. ERSİN ARSLAN İÇİN, SAĞLIKTA ŞİDDETE DUR DEMEK İÇİN GÖREVE!



TTB ve diğer sağlık meslek örgütlerinin çağrısıyla 17 Nisan Çarşamba günü yapılacak G(ö)REV etkinliğini ve İstanbul'da gerçekleştirilecek eylem programını kamuoyuna duyurmak üzere 15 Nisan 2013 Pazartesi günü İstanbul Tabip Odası'nda bir basın toplantısı düzenlendi.

### **Basın Açıklaması**

15.04.2013

### **Artık Yeter/17 Nisan Çarşamba Günü G(ö)REVdeyiz**

### **HASTALARI DİLENCİ, SAĞLIK ÇALIŞANLARINI HEDEF TAHTASI YERİNE KOYANLARA İSYAN EDİYORUZ**

Dün Edirne'de çok çirkin bir olay yaşandı.

İlacını bulamayan kanserli bir hasta sorununun çözümü için Çevre ve Şehircilik Bakanı'ndan yardım istedi. Bakan Erdoğan Bayraktar ise kanser hastasına dilenci muamelesi yaptı, cebine para sıkıştırarak savuşturmaya kalktı.

Çevre ve Şehircilik Bakanı Erdoğan Bayraktar'ın bir kanser hastasıyla empati kurmaktan bile yoksun bu çirkin davranışını esefle karşılıyoruz ve kınıyoruz. (Umarız; "Ben dilenci değilim. İnsanlık konusunda bir kez daha hayal kırıklığına uğradım. Görüyorum ki çaresizliği hiç tatmamışsınız hayatınızda." diyerek kendisine verilen parayı iade eden kanserli hastanın verdiği insanlık dersini anlamıştır.)

Halkımızı dilenci yerine koyan AKP Hükümeti, on yıldır uyguladığı politikalarla sağlık çalışanlarını da hedef tahtasına çevirdi.

Dr. Göksel Kalaycı, 11 Kasım 2005'te, İstanbul'da,

Dr. Ali Menekşe, 4 Şubat 2008'de, Giresun'da,

Dr. Ersin Arslan, 17 Nisan 2012'de, Gaziantep'te öldürüldüler!

Dr. Ersin Arslan'ın ölümünden bu yana bir yıl geçti, sağlıkta şiddet olanca hızıyla devam ediyor.

Hasta bakmaya, ameliyat yapmaya korkar hale geldik.

Çünkü; acil servislerde, polikliniklerde, yoğun bakımlarda, hastane koridorlarında, aile sağlığı merkezlerinde tehdit ediliyor, saldırıya uğruyor, dövülüyor, bıçaklanıyor, öldürülüyor.

Sağlık Bakanlığı Sağlıkta Şiddeti Önleme Yasası'nı çıkarmamakta direniyor, TBMM'de kurulan Sağlıkta Şiddeti Araştırma Komisyonu bir yıldır raporunu yaz(a)mıyor; Hükümet seyretmeye devam ediyor!

Sağlıkta şiddetin basit bir hasta-sağlık çalışanı anlaşmazlığından kaynaklanmadığını biliyoruz.

Sağlık ortamımızı savaş alanına çeviren bu şiddetin on yıldır uygulanan sağlık politikalarından kaynaklandığını biliyoruz.

Sorumluları biliyoruz:

Sevgisiz, hürmetsiz, değerbilmez sağlık yöneticileri,

Sağlık çalışanlarının sırtından ucuz oy avcılığı yapan politikacılar,

“Hekimlerin eli hastaların cebinde” diyenler,

“Doktor efendi dönemi bitti” diye buyuranlar,

Mesleki itibarımızı yok edenler,

Kendi başarısızlıklarını gizlemek için bizleri hedef gösterenler,

Sağlık çalışanlarını hastalara kırdıranlar,

**SUÇLU SİZSİNİZ!**

**Artık yeter,**

**Dr. Ersin Arslan'ın ölüm yıldönümünde, sağlıkta şiddete isyan ediyoruz!**

**17 Nisan 2013 Çarşamba günü G(ö)REVdeyiz.**

O gün aciller, yatan hastalar, kanserliler, diyaliz hastaları dışında hasta kabul edilmeyecek, hizmet üretilmeyecek.

Sabah sağlık kurumlarının önlerinde toplanarak Dr. Ersin Arslan için saygı duruşunda bulunacak, basın açıklamaları okuyacağız. Dr. Ersin Arslan'ın vahşice bıçaklandığı öğle saatlerinde ise hastane bahçelerinde, alanlarda, sağlık müdürlüklerinin, Sağlık Bakanlığı binalarının önünde yürüyüşler gerçekleştireceğiz.

O gün bütün sağlık çalışanları, bütün sağlık kurumlarının bahçelerinden hep birlikte tek bir yürek olup seslenecek:

**Böyle sağlık sistemi olmaz,**

**Bu şiddet sona Ers!n.**

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ**

**İSTANBUL TABİP ODASI**

**SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI (SES) İSTANBUL ŞUBELERİ**

**DİSK DEVRİMCİ SAĞLIK-İŞ**

## ŞİDDETE KARŞI BEYAZ G(Ö)REV

Dr. Ersin Arslan'ın bir hasta yakını tarafından öldürülmesinin yıldönümü olan 17 Nisan 2013 Çarşamba günü tüm Türkiye'de hekimler ve sağlık çalışanları iş bıraktı.

Başta Türk Tabipleri Birliği (TTB) olmak üzere Türk Dişhekimleri Birliği, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası, Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası, Hasta ve Hasta Yakını Hakları Derneği, Türk Hemşireler Derneği, Türk Ebeler Derneği, Tüm Radyoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği, Türk Medikal Radyoteknoloji Teknisyenleri Derneği, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, Türk Psikologlar Derneği, Sağlık Çalışanlarının Sözü Sendikası ve Sağlık Hizmetleri Sınıfı Çalışanları Derneği'nin çağrısıyla 17 Nisan Çarşamba günü, acil hastalar, kanser, diyaliz hastaları ve yatan hastalar dışında sağlık hizmeti sunulmadı.

### ANKARA

Ankara'da sabah saatlerinde çalıştıkları hastane ve kurumların bahçesinde toplanan sağlık çalışanları Dr. Ersin Arslan için saygı duruşunda bulundular ve vatandaşlara "Sağlıkta Şiddet Sona ERS!N" başlıklı bildirimleri dağıttılar. Öğle saatlerinde ise İbn-i Sina Hastanesi bahçesinde buluşarak ellerinde siyah balonlar ve "Böyle Sağlık Sistemi Olmaz. Sağlıkta Şiddet Sona ERS!N" yazılı kalplerle Sağlık Bakanlığı'na yürüdüler.

## SAĞLIK BAKANLIĞI'NA SİYAH ÇELENK BIRAKILDI

Yürüyüş boyunca "AKP Sağlığa Zararlıdır", "Sağlıkta Dönüşüm Ölüm Demektir", "Sağlık Haktır Satılamaz" sloganları atan sağlık çalışanları Sağlık Bakanlığı önüne siyah çelenk bırakarak, hekime ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti protesto ettiler.

Sağlık Bakanlığı önünde gerçekleştirilen basın açıklamasında ise tüm katılımcı sağlık örgütleri adına ortak açıklamayı SES Ankara Şube Başkanı İbrahim Kara okudu.

Açıklamada şu ifadelere yer verildi: Sağlık çalışanlarını, hasta ve hasta yakınlarıyla karşı karşıya getiren akıl dışı bir sağlık sistemi var. Ödeme güvencesini tamamen yitirmiş, çalışanları birbirine düşüren, sağlıkta kaliteyi düşüren performans uygulaması var! Gittikçe ağırlaşan iş yükü ve angarya, 7/24 esnek, kuralsız ve baskı altında çalıştırılma var, hemşirelerde 56, asistan hekimlerde 64 saate kadar uzayan mesailer var! Birlik hastaneleri arasında dama taşı gibi dolaşma, işyeri güvencesinin tamamen ortadan kalkması, görev tanımını dışında "sağlıkçı her işi yapabilir mantığı" ile çalıştırılma var! Özel sektörde güvencesiz, parasını alamadan, kölelik koşullarında çalışma var! Sağlık hizmetine ulaşmanın önünde bin bir türlü engel var, her kademedeki ödenen katkı-katılım payı ve ilave ücretler var! Hükümet, siyasetçiler ve yöneticilerin "sağlık çalışanlarını" itibarsızlaştıran, küçük düşüren, hedef gösteren kışkırtıcı üslup ve açıklamaları var!

Tüm bunların sonucunda bozuk bir sağlık sistemi, tedavi olamayan hastalar, çalışanlara yönelmiş öfke ve şiddet var!

Böyle sağlık sistemi olmaz. Bu şartlarda iyi hekimlik, diş hekimliği, hemşirelik, ebelik, teknisyenlik yapılmaz!

Nitelikli sağlık hizmeti verilmez!

Bizi şiddetle karşı karşıya getiren bu sisteme karşı üzgünüz, kırgınız.

Haklarımızın, halkımızın ve çocuklarımızın sağlık hakkı için bugün hizmet veremiyoruz. Bu eylem ve etkinliklerimizdeki temel amacımız, sağlık sistemindeki yanlışlıklara DUR demek ve sağlık emekçilerinin sorunlarına dikkat çekmektir. Tüm bunlar "Sağlıkta Dönüşüm Programı"nın sonuçlarıdır.

Bu programın kimseye yararı olmadığı açığa çıkmıştır ve yol yakinken bundan vazgeçilmelidir. Hizmete erişimin önündeki engellerin, başta parasal engeller olmak üzere tüm engellerin kaldırıldığı bir sisteme, nitelikli hizmet vereceğimiz bir sisteme ihtiyaç var. Angaryaya varan çalışmanın, 7/24 esnek-kuralsız çalışmanın ve performans baskısının olmadığı bir çalışma hayatına ihtiyaç var. Kamu Hastane Birlikleri uygulaması ile dama taşı gibi hastaneler arasında dolaştırılması ile kaybolan işyeri ve iş güvencesine ihtiyacımız var. Halkımıza daha iyi bir sağlık sistemi sunabilmek için, halkımızı verdiğimiz bu mücadelede yanımızda olmaya, hükümeti, şiddeti doğuran, emekçileri ve halkı mağdur eden bu sistemi ortadan kaldırmaya, işkolundaki sağlık meslek örgütleri olarak birlikte çözüm üretmeye davet ediyoruz.

## **“17 NİSAN SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ŞİDDETİ ÖNLEME GÜNÜ İLAN EDİLSİN”**

CHP’li bazı milletvekilleri ile sendika ve bazı meslek odalarının temsilcilerinin de destek verdiği basın açıklamasında TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan, Ankara Tabip Odası Başkanı Özden Şener, SES Genel Sekreteri Mehmet Sıddık Akın, Türk Hemşireler Derneği Genel Sekreteri Hatice Uçak da birer konuşma yaptı.

TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan yaptığı konuşmada, TTB olarak Dr. Ersin Arslan’ın görevi başında bir hasta yakını tarafından öldürüldüğü gün olan 17 Nisan’ın “Dünya Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddeti Önleme Günü” olarak ilan edilmesi için Dünya Sağlık Örgütü ve Dünya Tabipler Birliği nezdinde girişimlerde bulduklarını hatırlattı. İlhan, taleplerinin CHP İzmir Milletvekili Hülya Güven tarafından parlamento nezdinde gündeme getirildiğini bildirerek, talepleri için Sağlık Bakanlığı’ndan da destek istediklerini belirtti.

### **İSTANBUL**

TTB ve diğer sağlık örgütlerinin çağrısıyla tüm Türkiye’de olduğu gibi İstanbul’daki sağlık kurumlarında da binlerce hekim sabah saatlerinde çalıştıkları kurumların bahçelerinde, başhekimlik önlerinde, konferans salonlarında, poliklinik binaları önünde Dr. Ersin Arslan’ı anmak üzere toplantılar gerçekleştirdiler.

Hekimler ve sağlık çalışanları yapılan anma törenlerinde “Böyle Sağlık Sistemi Olmaz! Bu Şiddet Sona Ers!n. GÖREV’deyiz!” yazılı pankartlar açtılar basın açıklaması yaptılar.

İstanbul’daki merkezi anma töreni ise İstanbul Tıp Fakültesi Kemal Atay Amfisi’nde gerçekleştirildi. Tören yitirilen sağlık çalışanları anısına 1 dakikalık saygı duruşuyla başladı ve Dr. Ersin Arslan’ın, Dr. Göksel Kalaycı’nın, Dr. Edip Kürklü’nün, Dr. Ali Menekşe’nin, Dr. Melike Erdem’in ve Dr. Mustafa Bilgiç’in fotoğraflarından oluşan bir slayt gösterisi gerçekleştirildi. Yine Dr. Ersin Arslan için hazırlanmış olan video filmin gösterimi yapıldı. Anma töreninde sırasıyla İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan ve İstanbul Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Bilgin Saydam birer konuşma yaparak, sağlıkta şiddete yönelik tepki ve taleplerini dile getirdiler.

Merkezi anma töreninin ardından saat 11.00’de, hekimler ve sağlık çalışanları yürüyüş için İstanbul Tıp Fakültesi Temel Bilimler binası önünde toplandı. İstanbul’un dört bir yanından gelerek Temel Bilimler önünde toplanan sağlık çalışanları; eylemin çağrıcısı olan sağlık meslek örgütlerinin ortak imzasını taşıyan “Bu Şiddet Sona Ers!n. Sağlıkta Şiddete Karşı GÖREVDEYİZ!” pankartı arkasında uzun bir kortej oluşturdular. İstanbul Tabip Odası imzasıyla açılan “Başbakanın Söylemi, Performans Sistemi, Günde 100 Hasta, Patron-Ciro Baskısı, Acillerde Yığılma, Kışkırtılmış Talep, Oy Beklentisi = Sağlıkta Şiddet” yazılı pankart ise yaşanan şiddet ortamının tesadüf olmadığını, yürütülen sağlık politikalarının sonucu olduğunu belleklere kazır nitelikteydi.

Sağlık çalışanları; “Sağlıkta Şiddet Sona ERSİN”, “Sağlık çalışanları Dr. Ersin Arslan’ı Unutmayacak!”, “SABİM, ALO 184 Hattı Durdurulsun!”, “Can ve Çalışma Güvenliği İstiyoruz!”, “Sağlıkta Yaşanan Sorunların Sorumlusu Hekimler Değildir!”, “Performans Sisteminden Vazgeçilsin!”, “Sağlıkta Şiddete Karşı Önerilerimiz Yasalaştırılsın!”, “Hasta-Hekim Elele Nitelikli Sağlık Hizmeti İçin Mücadeleye!”, “Can Güvenliği Olmayanlar Can Kurtaramaz!”, “Şiddete alışmayacağız! Yeni ölümleri sessizce beklemeyeceğiz!”, “Hastalarımızın tedavisi için yeterli süre ayrılсын!”, “Ölmek için değil, yaşatmak için okuduk!”, “Sağlıkta Dönüşüm ŞİDDEtle Sürüyor!”, “Sağlıkta Ticaret Ölüm Demektir!”, “Mutsuz Doktor = Mutsuz Hasta”, “14 Acil Talep için Sağlık Bakanı’ni göreve çağırıyoruz!” yazılı dövizler taşındılar.

İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu burada yaptığı konuşmada; sağlık çalışanları olarak şiddete dur demek için toplandıklarını, yeni ölümleri sessizce beklemeyeceklerini dile getirdi ve Sağlık Bakanlığı’ni gerekli önlemleri acilen almaya çağırdı.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan ise konuşmasında; yaşanan şiddetin tesadüfen gelişmediğini, Hükümetin Sağlıkta Dönüşüm Programı gereği attığı adımların şiddeti doğurduğunu dile getirdi. TTB olarak sağlıkta şiddeti önlemeye dönük maddeler de dahil olmak üzere 14 acil talebi Bakanlığa ilettiklerini ancak bugüne dek somut bir adım atılmadığını belirten Dr. Aktan bu acil taleplerin takipçisi olacaklarını vurguladı. Dr. Aktan, Sağlıkta şiddeti görünür kılmak, sağlıkta şiddetin önlenmesi yönünde adımlar atılmasını sağlamak üzere, Dr. Ersin Arslan’ın öldürüldüğü gün olan 17 Nisan’ın ‘Uluslararası Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet Önleme Günü’ olarak belirlenmesi için Dünya Sağlık Örgütü’ne başvurduklarını dile getirdi.

Konuşmaların ardından yürüyüşe geçen binlerce sağlık çalışanı sloganlar eşliğinde Haseki Eğitim Araştırma Hastanesi önüne ulaştı. Burada, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi’nden gelen kortejle buluşuldu ve İl Sağlık Müdürlüğü’ne doğru yürüyüşe devam edildi.

Kortej İl Sağlık Müdürlüğü önüne ulaştığında saatler Dr. Ersin Arslan’ın saldırıya uğradığı anı; 12.45’i gösteriyordu. Burada 1 dakikalık saygı duruşunda bulunuldu. Ses aracından yükselen “Yiğidim Aslanım Burada Yatıyor” türküsü herkesi hüzünlendirdi.

İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu tarafından basın açıklamasının okunması ardından eylem sona erdi.

## **İZMİR**

Sağlık çalışanları sabah saatlerinde Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi önünde toplandı. Hastane başhekimlik girişinden poliklinik önüne kadar alkışlarla yürüyen İzmir Sağlık Çalışanları Platformu üyeleri adına konuşan Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyi Üyesi Dr. Fatih Sürenkök, 14 acil talebin yerine getirilmesini beklediklerini belirterek şunları söyledi: "Biz TTB olarak önce Meclise sesleniyoruz. TBMM’den bir an önce TTB’nin vermiş olduğu yasa tasarisinin çıkarılmasını istiyoruz. Yöneticilere sesleniyoruz; mobbing uygulamalarınızla gereksiz ve isteksiz atamalarınız ve yer değiştirmelerinizle sağlık çalışanlarını huzursuz etmeyin". Dr. Sürenkök hasta yakınlarına da seslendi: “Biz sizin hemşire teyzeniz, doktor amcanız, kardeşiniziz. Sağlık sistemine yönelik öfkenizi, bizden çıkarmayın”.

## **BURSA**

### **'Kanlı' önlüklerle protesto**

Bursa Tabip Odası üyeleri 'kanlı' önlüklerle Metroya binerek hekime ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddete dikkat çektiler. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi önünde toplanan hekimler, Metroya bindiler ve yolculuk yaparken vatandaşlarla bol bol sohbet ettiler. Vatandaşlar da sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti kınadıklarını ifade ettiler.



Bursa Tabip Odası Başkanı Kayhan Pala yaptığı açıklamada, "Bizler, sizin için varız. Ama sağlık çalışanlarına yönelik şiddet her geçen gün artıyor." diyerek, vatandaşlara sitem etti. Metroda yolculuk yapan vatandaşlar da doktorlara yönelik şiddeti kınadıklarını dile getirdi. Hekimler daha sonra Şehreküstü Meydanı'nda diğer sağlık çalışanları ile buluştu ve Bursa Devlet Hastanesi'ne kadar yürüdü.

## **ADANA**

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Poliklinikler önünde toplanan sağlık çalışanları sloganlar atarak basın açıklaması yaptı. Adana-Osmaniye Tabip Odası Başkanı Dr. Ali İhsan Ökten burada yaptığı açıklamada şöyle konuştu: "TTB olarak önerdiğimiz TBMM Sağlıkta Şiddeti Araştırma Komisyonu nihayet kuruldu ancak geçen bunca zamanda hala bir rapor oluşturup açıklayamadı. Bakanlık sağlıkta şiddetin artmadığını iddia etmekte ama sadece basın-yayın organlarına baktığımızda bile hemen her gün yeni bir şiddet olayının yaşandığını görmekteyiz. Ne yazık ki uygulanan sağlık politikaları sebebiyle hasta-hekim ilişkisi zedelenmiş, şiddet de buna bağlı olarak artmıştır. TTB olarak önerdiğimiz yasal düzenlemeler yapılması önerimiz de halen hayata geçirilmiş değil. Ancak taleplerimizin takipçisiyiz. Yine sağlıkta şiddeti görünür kılmak, sağlıkta şiddetin önlenmesi yönünde adımlar atılmasını sağlamak üzere, Dr. Ersin Arslan'ın öldürüldüğü gün olan 17 Nisan'ın 'Uluslararası Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddeti Önleme Günü' olarak belirlenmesi için Dünya Sağlık Örgütü'ne başvurduk".

Edirne'de ilacını bulamayan kanserli bir hasta sorununun çözümü için Çevre ve Şehircilik Bakanı'ndan yardım istemesine Bakan tarafından dilenci muamelesi yapılmasını esfle karşılayıp, kınadıklarını ifade eden Dr. Ökten,"Halkımızı dilenci yerine koyan AKP Hükümeti, on yıldır uyguladığı politikalarla sağlık çalışanlarını da hedef tahtasına çevirdi. Ortada sağlık çalışanları ve hastaları, hasta yakınlarını karşı karşıya getiren akıl dışı bir sağlık sistemi var" dedi.

## **MERSİN**

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Toros Devlet Hastanesi ve Mersin Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde çalışan hekimler Mersin Devlet Hastanesi bahçesinde toplandı. Mersin Sağlık Hakkı Meclisi adına basın açıklamasını Oda Başkanı Uz. Dr. Galip Kırıcı okudu.

## **KIRKLARELİ**

Kırklareli Tabip Odası ile SES Kırklareli Şubesi üyeleri Kırklareli Devlet Hastanesi bahçesinde toplandı ve burada sağlık çalışanları ve vatandaşlar, Dr. Ersin Arslan için saygı duruşunda bulundu. Kırklareli Tabip Odası Başkanı Dr. Halil Muhacir yaptığı açıklamada, doktorla hasta yakınlarını karşı karşıya getiren sağlık sistemine tepki gösterdi.

## **MUŞ**

Muş Bulanık Devlet Hastanesi'deki sağlık çalışanları da iş bıraktı. Yapılan açıklamada ise "Bulanık Devlet Hastanesi'nde çalışan doktorlar ve personeller olarak bugün grevdeyiz. Meslektaşımızın ölümünden sonra da sağlıkta yaşanan şiddet hız kesmedi. Hekimler artık her gün yaşadıkları ve duydukları yeni bir şiddet olayı nedeniyle can güvenliklerinin olmadığını düşünmektedirler" denildi.

## **GAZİANTEP**

### **Dr. Ersin Arslan, adını taşıyan hastanenin önünde anıldı**

Dr. Ersin Arslan Devlet Hastanesi önünde toplanan sağlık çalışanları ilk olarak Arslan'ın anısına bir dakikalık saygı duruşunda bulundu ve daha sonra Demokrasi Meydanı'na doğru sloganlar eşliğinde yürüyüşe geçti. Demokrasi Meydanı'na gelindiğinde Gaziantep Sağlıkçılar Meclisi

adına Kilis Gaziantep Tabipler Odası Başkanı Prof. Dr. Savaş Gürsoy bir açıklama yaptı. Konuşmanın ardından sağlık çalışanları yaklaşık 15 dakika oturma eylemi gerçekleştirdi.

## **ŞANLIURFA**

Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi önünde toplanan sağlık çalışanları Dr. Arslan için bir dakikalık saygı duruşunda bulundu. Şanlıurfa Tabipler Odası Genel Sekreteri Ali Suat Erkoç burada yaptığı açıklamada, meslektaşlarının acısını hala yüreklerinde taşıdıklarını söyledi.

## **KARABÜK**

Karabük Tabipler Odası üyeleri Karabük Devlet Hastanesi önünde bir araya geldi. Basın açıklaması ise Karabük Tabipler Odası Başkanı Talat Bayburtluoğlu tarafından yapıldı.

## **MUĞLA**

Bodrum Devlet Hastanesi bahçesinde toplanan sağlık çalışanları sağlık çalışanlarına uygulanan şiddeti protesto etmek için iş bıraktı.

Muğla'da grev öncesinde; Muğla Tabip Odası, SES Muğla Şubesi, Genel Sağlık-İş Temsilciliği, Muğla Aile Hekimleri Derneği ve Muğla Diş Teknisyenleri Derneği ortak grev etkinliği düzenleme kararı aldı. Karar doğrultusunda grev tüm İlçelerde örgütlendi. Muğla'daki greve SES Genel Başkanı Çetin Erdolu da katıldı. Muğla'da ASM çalışanları ile Fethiye, Milas, Bodrum, Köyceğiz, Kavaklıdere, Dalaman, Yatağan, ve Ortaca'da görevli hekimler ve sağlık çalışanları da iş bıraktı.

Grev günü ise hastane bahçesinde toplanıldı ve burada Muğla Tabip Odası Başkanı Murat Akgül, Muğla Tabip Odası Genel Sekreteri Nurşin Külcü, SES Genel Başkanı Çetin Erdolu ve Muğla Belediye Başkanı Osman Gürün birer konuşma yaptı. Daha sonra Sınırsızlık Meydanı'na doğru sloganlar eşliğinde yüründü ve basın açıklaması yapıldı. Sonra tekrar hastaneye dönülerek Dr. Ersin Arslan için lokma dağıtıldı.

## **BİLECİK**

Bilecik Devlet Hastanesi bahçesinde toplanan sağlık çalışanları da sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti protesto etti. Bilecik Tabip Odası Başkanı Dr. Ethem Dağlı yaptığı açıklamada şunları söyledi: "Hekimler artık her gün yaşadıkları ve duydukları yeni bir şiddet olayı nedeniyle can güvenliklerinin olmadığını düşünmektedirler. Oluşturulan bu yeni sağlık sistemi hekim ve sağlık çalışanları ile hasta ve hasta yakınlarını karşı karşıya getirmiştir. Bu geçen bir yılda şiddeti sonlandırıcı hiçbir somut adım atılmamıştır. Sağlık sistemi sağlık çalışanları için yakıcı sorunlar içeriyor. Hekimler performans baskısı altında, esnek mesaiye dayanan daha fazla iş yükü altında çalışmaya zorlanıyor. Sağlıkta yaşanan sorunlar nedeniyle yeterli sağlık hizmeti alamayan vatandaş bunu sağlık çalışanları ve hekimlere şiddet olarak yansıtıyor. Mesleğinin değersizleştirilmesi karşısında bunalan hekimler mutsuz, umutsuz ve gelecek kaygısı içindedir. 17 Nisandan sonra da, angarya çalışmaya, performans baskısına ve emekliliğe yansımayan ücretlendirme biçimine, sağlık hizmetlerine ulaşımı engelleyen katkı ve katılım paylarına, iş ve işyeri güvencesi olmadan çalışmaya itiraza devam edeceğiz. Dr. Ersin Arslan'ı unutmayacağız, sağlıktaki şiddeti halkımızla beraber sonlandıracağız. "

## **KOCAELİ**

Kocaeli'de de sağlık çalışanları iş bıraktı. Sabah saatlerinde Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi önünde toplanan Kocaeli Tabip Odası ve SES üyeleri hastane önüne çadır kurmak istedi. Ancak özel güvenlik görevlileri kurulan çadırı kaldırdı.

## **ÇANAKKALE**

Sağlık çalışanları Çanakkale Devlet Hastanesi bahçesinde toplandı. Çanakkale Tabip Odası adına açıklama yapan Dr. Naci Hasanefendi, şunları söyledi: “Dr. Ersin Arslan'ın Gaziantep'te bir hasta yakını tarafından bıçaklanarak öldürülmesinin ardından bir yıl geçti, ancak sağlık çalışanları her gün ülkenin dört bir yanında dayak yemeğe devam ediyorlar. Son birkaç yıl içinde genç bir sağlık çalışanı sisteme isyanını kendi canıyla ödedi. Diyarbakır Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde yoğun bakım hemşiresi Rabiha Önal öldüresiye dövüldü. Kaymakamın dövdüğü doktor, hastane müdürünün kovaladığı sağlık çalışanı... Daha da ürkütücü olan şiddetin yaygınlaşmasıdır. Artan şiddet hekim-hasta ilişkisini bozmakta, sağlık hizmetinin verilmesini kesintiye uğratmaktadır. Tüm sağlık çalışanlarının gelecekle ilgili beklentilerini azaltmakta ve çalışma heveslerini yok etmektedir. Gittikçe ağırlaşan iş yükü ve angarya, kuralsız ve baskı altında çalıştırılma var. Bugün öldürülen meslektaşımız Dr. Ersin Arslan'ı anıp, Türkiye'de sağlık alanındaki şiddeti, bunun sebeplerini ve çözüm yollarımızı tartışacağımızdan dolayı acil hastalar, kanser hastaları, diyaliz hastaları ve yatan hastalar dışında sağlık hizmeti vermeyeceğiz”.

## **AYDIN**

Aydın'da da hekimler ve sağlık çalışanları iş bıraktı. Adnan Menderes Üniversitesi (ADÜ) Uygulama ve Araştırma Hastanesi önünde açıklama yapan Aydın Tabip Odası Başkanı Dr. Eralp Atay, "TBMM'de Sağlıkta Şiddeti Araştırma Komisyonu kuruldu ancak halen raporunu hazırlayamadı. Ülkemizin dört bir yanında şiddet olayları devam ediyor. Hastane ayrımı yapmadan, cinsiyet ayrımı yapmadan şiddet olayları sürüyor. Bunun temel nedenlerinden bir tanesi uygulanan sağlık politikalarıdır. Sağlıkta Dönüşüm Programı ile gerçekleşen para ve puana dayalı sistem, dayanışmayı ortadan kaldıran bir sistemi öngörüyor. Mesleği ve sağlık çalışanlarını itibarsız duruma düşürmek isteyen bir sisteme karşı bugün bu görev etkinliğini gerçekleştiriyoruz" diye konuştu.

## **ŞİİRT**

Şiirt Tabip Odası ve SES Şiirt Şubesi üyeleri sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti Şiirt Devlet Hastanesi önünde protesto etti. Grup adına açıklamayı Dr. Halis Yerlikaya yaptı. Dr. Yerlikaya, sağlıkta performans sisteminin gelmesiyle iş yükünün ve angarya işlerinin arttığını ve sağlık emekçilerinin her gün şiddete maruz kaldığını söyledi. Nitelikli sağlık hizmeti veremediklerini belirten Yerlikaya, bu nedenle nitelikli sağlık hizmeti için gerekli yasal düzenlemelerin yapılmasını istediklerini dile getirdi. Açıklamanın ardından, sağlık çalışanlarına yönelik şiddet oturma eylemi ile protesto edildi.

## **HAKKARİ**

Sağlık çalışanları Hakkari Devlet Hastanesi önünde bir araya geldi.

## **DİYARBAKIR, ŞIRNAK, ELAZIĞ VE MARDİN**

Diyarbakır, Şırnak, Elazığ ve Mardin'deki hastanelerde görevli hekimler ve sağlık çalışanları acil servis, doğum, kanser hastaları, diyaliz hastaları ve yatan hastalar dışında, bir gün sağlık hizmeti vermeme eylemi yaptı.

Diyarbakır Devlet Hastanesi bahçesinde yapılan eyleme KESK Genel Başkanı Lami Özgen, Diyarbakır Tabipler Odası, SES, Devrim Sağlık İş Sendikası temsilcileri ile çok sayıda sağlık çalışanı katıldı. Kürtçe ve Türkçe olarak, 'Gün gelecek devran dönecek, AKP halka hesap verecek', 'Kurtuluş yok tek başına, ya hep beraberiz, ya hiç birimiz', 'AKP şaşırma, sabrımızı taşıрма', 'Sağlıkta devrim, ölüm demektir', 'Yaşasın halkların kardeşliği' sloganları atıldı.

Şırnak Devlet Hastanesi, Mardin Devlet Hastanesi ve Elazığ Harput Devlet Hastanesi'nde de sağlık çalışanları iş bıraktı ve yaptıkları basın açıklamasıyla şiddeti protesto etti.





## TTB'DEN 17 NİSAN'DAKİ GÜVENLİKÇİ ŞİDDETİNE TEPKİ



Türk Tabipleri Birliği, Dr. Ersin Arslan'ın ölüm yıldönümü olan 17 Nisan 2013 Çarşamba günü sağlık alanında yaşanan şiddete karşı mücadele eylemleri sırasında Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi bahçesinde özel güvenlik görevlilerinin başta Kocaeli Tabip Odası yönetici ve çalışanları olmak üzere sağlık çalışanlarına şiddet uygulamasına tepki gösterdi.

Özgür düşünce ve bilimin merkezi olması gereken üniversitelerin demokratik hakkını kullanan hekimler ve sağlık çalışanlarına özel güvenlikçiler tarafından şiddet uygulanan yerler haline gelmesi Tüm Türkiye'de hekimler tarafından tepki gördü. Türk Tabipleri Birliği Kocaeli Üniversitesi Rektörlüğü'ne bir yazı göndererek olaydan duyduğu rahatsızlığı, şiddete karşı mücadele edilen bir günde şiddet uygulanmasının manidar olduğunu ifade etti.

## TTB ŞİDDETE SIFIR TOLERANS ÇALIŞMA GRUBU'NDAN 17 NİSAN NEDENİYLE BİR YIL DEĞERLENDİRMESİ

Türk Tabipleri Birliği Şiddete Sıfır Tolerans Çalışma Grubu Dr. Ersin Arslan'ın öldürülmesinin birinci yılında Türkiye Sağlık Ortamı ve Şiddet üzerine bir değerlendirme çalışması yaptı. İlgili çalışma aşağıdadır.

### **SAĞLIK ORTAMINDA ŞİDDET VE GELİNEREN NOKTA**

*“Bu Şiddet Sona ERSİN”*

*Ülkemizde son yıllarda esen rüzgarlar adeta gücü ve güçlüğü yücelten bir hortuma dönüşmüş, güçlü olma, iktidarı sürdürme ve sorun çözme biçimi olarak şiddeti her alana yaymış, bu bağlamda sağlık sistemini “dönüştür”müş, şiddetin en ağır sonuçları sıkça sağlık sisteminde yaşanır olmuştur.*

*Bilinmelidir ki, sağlık çalışanlarına ve hekimlere yönelik şiddetin istenen etkisi yani amacı bilimsel tıp uygulamaları ve hekimlik yetkisi üzerinde egemenlik ve baskı kurmaktır. İlk bakışta*

sıradan görünen sağlık hizmeti alanlar için de bu böyledir ama açıktır ki asıl baskı kurmayı amaçlayanlar “sağlıkta dönüşüm programı” aracılığıyla şiddetin başlatıcısı uygulamaların sahipleri, şiddetin uygulanmasını önlemek için gerekli önlemleri almayan yetkililerdir.

Hekimler için olağan bir mesleki risk olan ancak bu denli sık yaşanmayan şiddet artık yaşamı tehdit eden bir mesleki risk olmuş hekimlik mesleğini ve toplumu tehdit eder boyutlara ulaşmıştır.

Görülmemelidir ki, başta hekimler olmak üzere tüm sağlık çalışanlarına uygulanan şiddetin asıl hedefi büyük beklentilerle tanıtılan ancak bu beklentileri karşılamak bir yana özü tam tersine olan “dönüştürülmüş” sağlık sistemidir. Şikayet edilen ve hedef alınan bu uygulama olduğu halde şiddet eylemleri ne yazık ki sistemin halkla temas yüzeyi olan sağlık çalışanlarına karşı yapılmaktadır. Temel çelişki sağlık çalışanı ile hasta-hasta yakını arasında değil, sağlık sistemi ile hasta-hasta yakını arasında olduğu halde şiddeti gören hekimler ve diğer sağlık çalışanlarıdır.

1980 yılında başlayan ve 2002 yılı itibarı ile hızlı ve acımasızca uygulanan Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın 2006-2007 yıllarından bu yana gerçek yüzünün ve sonuçlarının ortaya çıkması ile birlikte şiddet olayları da hızla artmaya başlamıştır.

Hekimlik mesleği açısından sorunlara yol açabileceği bilinen aşağıdaki durumlar:

- Hekimlik mesleğinin gereği olarak tanı ve tedavi işlemlerinin yakın fiziki temas gerektirmesi;
- Yoğun ve uzun süreli çalışma süreleri,
- Hasta ve yakınında sağlığına ilişkin endişeden kaynaklanan yüksek stres ve beklentinin yüksek olması;
- Yaşadığı sağlık sorunları nedeniyle duygusal olarak sarsılmış, ruhsal sorunu olan veya beyin hasarı vb nedeniyle çevre ve olaylara yönelik farkındalığı yeterli olmayan kişilere sağlık hizmeti sunulması;
- Başvuranların alkol, madde etkisinde olma ihtimali;
- Dil, kültür farklılıkları nedeniyle iletişim sorunları,
- Hasta ve hasta yakınına bilgilendirmek için yeterli süre ayıramaması gibi nedenler artık yerini Sağlıkta Dönüşüm Programının sonucunda ortaya çıkan ve hasta-hekim ilişkisini bozucu etkilerine bırakmıştır.

Sağlıkta Dönüşüm Programı ile;

- Ücretsiz sağlık hizmeti vaat eden sosyal sigorta sistemi dönüştürülmüş, sağlık sistemi ücretli (katkı-katılım payları) hale getirilmiş, ödeme gücü olmayanlar için ulaşılamaz (!) hale getirilmiştir;
- Sağlık Bakanlığının ve Dünya Bankasının ortak projeleri sonucunda sağlık, kamusal bir hizmet olmaktan çıkarılmış, kar endeksli bir ekonomik sektöre dönüştürülmüştür. Bunun sonucu olarak, hasta ve tedavi kavramı yerini müşteri ve daha fazla kazanç anlayışına terk etmiştir.
- Buna karşılık politik propaganda gereği olarak sağlığın kamusal hizmet sektörü olduğu dönemdeki söylem sürdürülerek dönüşümün “kazancı sağlığa önceleyen yüzü” gizlenmiş, eksik ve yanlış bilgilendirmeler yapılmış, kışkırtılmış bir talep patlaması yaratılmış, sağlık çalışanları engelleyici hedefler olarak tanımlanmıştır.
- Rekabet ve kar için hekimlik mesleği ve hekimler adeta tıbbi-bilimsel gerekler, mesleki etik değerler yerine müşteri memnuniyetini göz önüne almaya zorlanmıştır.

- Hekim emeğinin ucuzlatılması için -taşeron çalışma sistemi de- çalışma biçimi olarak performans ve hakediş anlayışı egemen kılınmış ve bunun sonucu olarak hastaya daha az zaman ayrılmasına ve niteliksiz tıbbi uygulamaların ortaya çıkmasına yol açılmıştır

- Siyasi iktidar hekimlik mesleği ve hekimler üzerinde egemen olmak için mesleki değersizleştirme yöntemini seçmiş ve sağlık sistemi ile ilgili esasında tümüyle kendi sorumluluğunda olan tüm olumsuzluklar için hedef olarak hekimleri göstermiştir.

Yaşanan bu süreçte siyasi iktidar ve Sağlık Bakanlığı şiddet olaylarındaki artışı görmezden gelmeye çalışmış ve tüm uyarılara, verilere rağmen şiddette bir artışın olmadığını, şiddet gerçeğini “toplumsal farkındalığın artmasına” bağlamıştır.

17 Nisan’da Dr. Ersin Arslan’ın ölümü artık gerçeğin saklanamayacağını Sağlık Bakanlığı açısından da kısmen de olsa ortaya koymuştur. Artık sağlık ortamında yaşanan şiddet yalnızca hekimlerin sorunu olmaktan çıkmış, toplumun ve sağlık sisteminin sorunu olduğu görülmek istenmese de görülmek zorunda kalmıştır.

Gelinen noktada;

- Sağlık ortamında en sıradan sorunlarının çözümünde bile şiddet çok sık uygulanır hale gelmiş ve ülke genelinde şiddetin yaygınlaşması artmış ve artmaya devam etmektedir.

- Şiddet hekimlik mesleği ve hekimlerde genel olarak önemli olumsuz sonuçlara yol açmış, bunun sonucu olarak sağlık hizmetinin niteliğinin düşmesi ve sağlık hizmetinin aksaması, durması gibi olaylar sıkça yaşanmaya başlanmıştır.

- Özellikle sağlık hizmetinin durmasına bağlı olarak sağlık sermayesi büyük maddi kayıplarla karşı karşıya kalmış ve sonuçta bu durumdan hoşnutsuzluğunu dile getirmeye başlamıştır.

- Sağlık kurumlarına hastalığına, sorununa çözüm bulmak için gelen hasta-hasta yakınlarının şiddet olayları ile karşılaşması ve de sistemden hizmet alamamasına bağlı olarak uygulanan sağlık sistemine ve dolayısı ile sorumlularına güvensizlik ortaya çıkmıştır.

Sağlık ortamında yaşanan şiddetin geldiği boyutta köklü çözümün kaçınılmaz olduğu gerçeğine karşın ne yazık ki hala sorunu bir “algı değişimi”, “farkındalık” olarak görmek ve çözüme güvenlik uygulamalarını artırmak açısından bakmak çözümü daha da güçleştirmekte, sorunu karmaşık hale getirmektedir.

Yakın zamanda hekim olmalarıyla bağlantılı olarak hasta ve hasta yakınları tarafından doğrudan öldürülen ve de SABİM 184 hattına yapılan şikayetlere bağlı ölen hekimlerin (Dr. Edip Kürklü – 1988, Dr. Göksel Kalaycı – 2005, Dr. Ali Menekşe – 2008, Dr. Ersin Arslan – 2012, Dr. Melike Erdem – 2012) yanı sıra her gün onlarca ve yüzlerce hekim şiddet uygulamaları ile karşı karşıya kalmaktadır.

Ne yazık ki birçok şiddet olayı (hakaret, küfür, taciz vb) hekimler ve sağlık çalışanları tarafından çeşitli nedenlerden dolayı bildirilmemektedir. Ancak bu şiddet olayları hekimler ve sağlık çalışanları tarafından ilgili mercilere bildirilmemesi çalışanlar tarafından yaşanan çaresizlik(!) sonucu sorunlarını daha da ağırlaştırmaktadır.

Türk Tabipleri Birliği olarak bugüne dek yapılan tüm uyarılara ve mücadelelere karşın ilgili sorumlular yeterince sorunu sahiplenmemiş, çözüm için gerekli ciddi adımları atmamıştır.

Dr. Ersin Arslan’ın ölümü ile hız kazanan süreçte aşağıdaki

- Başbakanlık Genelge - 19 Mart 2011 RG 27879 - 2011/2 İşyerlerinde Psikolojik Tacizin (Mobbing) Önlenmesi

- SB 06.04.2011 / “Hasta Ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik”



- SB 28.04.2012 / “Sağlık Bakanlığı Personeline Karşı İşlenen Suçlar Nedeniyle Yapılacak Hukuki Yardımın Usul Ve Esasları Hakkında Yönetmelik”
  - EGM 26.04.2012 / 39 “Sağlık Çalışanlarına Karşı İşlenen Suçların Soruşturulması”
  - SB Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü 14.05.2012/23 “Çalışan Güvenliği Genelgesi”
- yasal düzenlemeler yapılmış olsa da ilgili yasaların yaşama geçirilmemesine bağlı olarak sağlık ortamında şiddet hızla artmaktadır.

Özellikle önümüzdeki günlerde halkın sağlık hizmetine ulaşmasında;

- SGK'nun bütçe kısıtlama uygulamaları
- Katkı-katılım pay oranlarının ve çeşitliliğinin artması
- Özel sağlık hizmetinin giderek pahalılaşması
- Kamusal sağlık hizmetinde “Eski SSK Sistemini(!)” aratan sıra bulamama, tetkikler için ileri tarihe randevular
- Özel ve kamuda yetersiz muayene süresi gibi etkenlerin artmasına bağlı olarak sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin artması kaçınılmaz olacaktır.

Sağlık Bakanlığı başlattığı “Beyaz Kod” uygulamasını başlangıçta bakanlığın web sitesinden gösterdiği halde sonradan vazgeçmiştir. Beyaz Kod uygulaması bütün vaatlerini gerçekleştirilemeye de bildirilen saldırıların sayılarının kaydını sağlamıştır. Temmuz-Aralık 2012 tarihleri arasında bu sisteme kaydedilmiş 4342 şiddet vakası bildirimini olduğu (resmen açıklanmasa da) Sağlık Bakanlığı'na hazırlanmış bir broşürde dile getirilmektedir. 2012 yılının son altı ayında basında yer alan saldırı olayının tek rakamlı sayılarda olduğu göz önüne alındığında, sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin görünürlüğünün ne kadar az, sorunun ne kadar derin olduğu bir kez daha anlaşılacaktır.

Yine Türk Tabipleri Birliği yıllardır “caydırıcılık ve dikkat çekme” özelliği açısından

Sağlık hizmetinin engellenmesinde Türk Ceza Kanunu'na “Kamunun Sağlığına Karşı Suçlar” kapsamında ceza artırıcı madde eklenmesini istemektedir. Sağlık Bakanlığı bu isteği desteklediğini söylemektedir. Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddet Olaylarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırması Komisyonu'nu da bu isteğe karşı çıkmamaktadır. Aradan geçen 10 yılda bu yönde bir değişikliğin yaşama geçirilememiş olması siyasal iktidarın sağlık çalışanlarına dönük şiddeti çözme isteğinin derecesini göstermektedir.

25.04.2012 tarihinde kurulması için karar alınan Komisyon 10 Ocak 2013 tarihinde çalışmalarını tamamlayarak raporunu sunmuştur. Ancak ne yazık ki henüz rapor açıklanmamış, TBMM çözüm için gerekli adımları atmamıştır.

Yatan hasta dışında günde ortalama iki milyon poliklinik hizmeti veren 120.000 hekim ve 550.000 sağlık çalışanı ne yazık ki her an ölümlerle sonlanabilecek saldırılara karşı karşıyadır.

Çalışanlarla ilgili Anayasanın 49. Maddesi “Devlet çalışanları korumak için gerekli tedbirleri alır” ve 4857 Sayılı İş Kanunu Madde 77’de “işveren işçiyi korumakla, işçinin sağlığı ve işin güvenliği ile ilgili önlemleri almakla yükümlüdür” hükümleri mevcut olmasına rağmen sağlık çalışanlarının çalışma ortamı, koşulları yeterince güvenli ve sağlıklı değildir.

Yaşanan tüm olumsuzluklara, tehdite dönüşen ve gerçekleşen risklere, tehlikelere rağmen yine de hekimler ve tüm sağlık çalışanları ülkenin her yanında gün boyunca yorgunluğa, gece boyunca uykusuzluğa katlanarak acil ve gündelik sağlık başvurularını karşılamaya, sağlığı

bozulmuş insanların dertlerine bilimin ışığında, tıbbın becerisiyle, hekimlik ahlakıyla çare bulmaya çalışmaktadır.

*İlan ediyoruz: Hekimler yine de dertlerine çare arayanları “kar edilecek müşteriler” olarak görmeyi reddederek, insandan yana, halktan yana iyi ve onurlu sağlık hizmeti sunmayı istemektedir.*

*İlan ediyoruz: Yaşamın iyi ve sağlıklı yaşanmasına adanmış bir mesleğin mensupları olarak ölümün her türlüsüne karşı durmaya mesleğe atıldığımız ilk gün ant içmiş olduğumuz gibi, kendimizin ve çalışma arkadaşlarımızın şiddet görmesine ve öldürülmesine bütün varlığımızla karşı duruyoruz.*

*Davet ediyoruz:*

*Dr. Ersin Arslan’ın ölüm yıldönümü’nde 17 Nisan’da hastanelere, sağlık kurumlarına gelenler, Hekimlere ve sağlık çalışanlarına baş sağlığı dileyin. Haydi, sesinizi sesimize katın BU ŞİDDET SONA ERSİN!*

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**  
**Şiddete Sıfır Tolerans Çalışma Grubu**

## **6.GÖREVİ BAŞINDA KIRIM KONGO KANAMALI ATEŞİ HASTALIĞINA YAKALANARAK HAYATINI KAYBEDEN GENÇ MESLEKTAŞIMIZ: MUSTAFA BİLGİÇ**

### **DR. MUSTAFA BİLGİÇ'İ KAYBETTİK**

Samsun 19 Mayıs Üniversitesi (OMU) Tıp Fakültesi Acil Servisi'nde görev yapan Dr. Mustafa Bilgiç, geçtiğimiz günlerde Kırım Kongo Kanamalı Ateşi (KKKA) hastasına müdahale sırasında, hastaya kullanılan iğnenin eline batması sonucu yakalandığı KKKA nedeniyle, 22 Eylül günü saat 01.30 sıralarında yaşamını yitirdi.

Yüksek risk altında yoğun iş yükü bir meslektaşımızın daha canına mal oldu. Meslektaşımızın hayatını kaybetmesi tıp camiasında derin üzüntüye sebep oldu. 22 Eylül 2013 günü Çorum'un Dodurga ilçesine bağlı Yeniköy'de toprağa verildi. Cenazeye TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen ve TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan katıldılar.



## SAĞLIK ÇALIŞANLARININ ÖLÜMÜNE DAVETİYE ÇIKARAN KOŞULLARDA ÇALIŞMASINA SON VERİN



**23.09.2012**

### **BASIN AÇIKLAMASI**

#### ***Sağlık çalışanlarının ölüme davetiye çıkaran koşullarda çalışmasına son verin artık!***

Kaybımız çok büyük, acımız sonsuz, isyan etmememiz olanaksız: Yine bir sağlık çalışanı, Dr. Mustafa Bilgiç, zorlu çalışma koşulları ve ihmalkarlığa bağlı olarak geçirdiği iş kazası sonucunda Kırım Kongo Kanamalı Ateşi (KKKA) hastalığına yakalanarak hayatını kaybetti. Hayatının baharındaki bu genç meslektaşımız birçok diğer meslektaşı gibi fedakarca hastasına yardım etmeye çalışırken ondan kaptığı bu hastalıkla aramızdan ayrıldı. Biz bunun bir kader olmadığını biliyoruz. Dr. Mustafa Bilgiç kaderin değil, zorlu çalışma koşullarının, uygun olmayan çalışma ortamının ve ihmalkarlığın kurbanı oldu.

Dr. Mustafa Bilgiç bir üniversite hastanesinde acil tıp araştırma görevlisi olarak eğitim almaktaydı. Acil nöbeti sırasında kanama nedeniyle acil servise başvuran ve sonradan KKKA olduğu anlaşılan hastasına müdahale etti. O gün müdahale ettiği onlarca hastanın yorgunluğu ve daha kendisinden yardım bekleyen onlarca hastaya yetişebilmenin telaşıyla hastanın kanlı iğnesini eline batırdı. İğnenin eline batması onun hatası veya dikkatsizlik gibi görülebilir. O ortamda çalışmayan, bir acil serviste 15 dakikasını geçirmeyen herkese bu böyleymiş gibi gelebilir. Ama 3-5 hekimin, 3-5 hemşire, sağlık memuru ve hasta bakıcıyla birlikte kritik durumda ve acil müdahale ihtiyacı duyan yüzlerce hastayı zamana karşı yarışarak tedavi etmek zorunda kaldığı ve hasta yakınlarının herhangi bir hastane servisinden çok daha fazla endişeli, gergin olduğu bir ortamdan bahsediyoruz. Bunların üstüne, yaşanan her sorunun kaynağı olarak hekimlerin suçlandığı, hekimlerin bizzat sağlık hizmetini düzenlemekten sorumlu makamlarca hedef gösterildiği ve bunun sonucunda sağlık çalışanlarının sürekli sözlü ve fiziksel

şiddete uğradığı veya “her an şiddete uğrayabilirim” psikolojisiyle işini yapmaya çalıştığı bir ortam. Sorarız size, buna hata denebilir mi?

Dr. Mustafa Bilgiç bir araştırma görevlisiydi. Sizin daha iyi bildiğiniz ismiyle “asistan hekim”. Asistan hekim demek, 33 saat aralıksız çalışma, haftada 110 saat uykusuz ve yorgun sağlık hizmeti vermek demektir. Bu şekilde çalışmak zorunda kalan bir hekimin yaptığı hatalardan kendisinin sorumlu olduğu söylenebilir mi? Ama söylendi, daha önce de Ankara’da Numune Hastanesi’nde görevi başında bu hastalığa yakalanarak ölümden dönen bir meslektaşımız için açılan tazminat davasında Sağlık Bakanlığı savunmasında olayın hekimin dikkatsizliğinden gerçekleştiğini belirtti!

Acil servisler içinden çıkılmaz haldedir, Sağlıkta Dönüşüm Programı sürecinde de acil servislere başvuru sürekli artmıştır. Gelişmiş ülkelerde toplam hekime başvurular içinde acil servislere başvuru %10’un altındayken bizde resmi makamlarca %30’larda bildirilmektedir. Bu durum açıklıkla sağlık hizmetlerinin niteliksizliğinden ve normal poliklinik başvurularından alınan yüksek katkı ve katılım paylarından kaynaklanmaktadır. Acil servislerde hekimler bu kötü sağlık sisteminin cezasını çekmektedirler.

Bu kötü çalışma koşulları hastaların olduğu kadar sağlık çalışanlarının da sağlığını tehdit etmektedir. İki gün önce Dikili’de bir hekimin bıçaklanmasında olduğu gibi her gün yeni bir örneğini yaşadığımız şiddet olaylarının yanı sıra çok da dikkat çekmeyen ama çok önemli bir tehdit de bulaşıcı hastalıklardır. Sağlık çalışanlarının enfeksiyon hastalıklarına topluma kıyasla 10 kat daha fazla yakalandığı bilinen bir gerçektir. Pek çok sağlık çalışanı, hastasından bulaşan enfeksiyonlar nedeniyle hastalanmakta, hayatını kaybetmektedir. Nitekim Dr. Mustafa Bilgiç ülkemizde KKKA hastalığından ölen ilk sağlık çalışanı değildir. TTB olarak, bugüne kadar 40’a yakın sağlık çalışanının bu hastalığa yakalandığını ve 10’a yakın sağlık çalışanının hayatını kaybettiğini “sanıyoruz”. “Sanıyoruz” dememiz garip gelebilir. Ama ne yazık ki kesin rakamları bilemiyoruz çünkü Sağlık Bakanlığı KKKA ile ilgili verileri açıklamamakta ya da tam olarak bilmemektedir.

Dr. Mustafa Bilgiç aynı hastanede KKKA nedeniyle hayatını kaybeden ikinci sağlık çalışanıdır. Bundan üç yıl önce de yine acil serviste çalışan hemşire Kübra Yazım, KKKA’lı bir hastanın kanlı iğnesinin eline batması sonucunda hastalanarak hayatını kaybetmişti. Aradan geçen üç yıl içerisinde sağlık çalışanlarının sağlığını korumaya yönelik bir gelişme olmaması yöneticilerin ihmalkarlığı dışında ne ile açıklanabilir? Tüm dünyada sağlık çalışanları buna benzer mesleksi bulaşıcı hastalıklarla karşılaşmaktadır. Önemli olan bu karşılaşmaları en aza indirebilmek ve karşılaşma gerçekleşikten sonra sağlık çalışanının hastalanmasını engellemektir. Bunun için tek tek hastalık bazında nelerin yapılması gerektiği bilimsel olarak ortaya konmuş durumdadır.

On yıldır ülkemizde 7000’ i aşkın kişinin hastalanmasına ve 400’ü aşkın kişinin ölümüne neden olan KKKA’nın da sağlık çalışanlarına bulaşabildiği ve hastalığın ağır seyri iyi bilinmektedir. KKKA ile temas eden sağlık çalışanlarının nasıl korunması, nasıl takip ve tedavi edilmesi gerektiği Türk Tabipleri Birliği olarak 2010 yılında konunun uzmanlarını bir araya getirerek hazırladığımız Kırım Kongo Kanamalı Ateşi Bilimsel Değerlendirme Raporu’nda yer almaktadır ([http://www.ttb.org.tr/kutuphane/kirim\\_kongo\\_rpr.pdf](http://www.ttb.org.tr/kutuphane/kirim_kongo_rpr.pdf)).

Yetkililere soruyoruz?

Acil servislerde çalışma koşullarının düzeltilmesi için daha kaç sağlık çalışanının canının yanması veya ölmesi gerekecektir?

Asistan hekimlerin çalışma koşullarının düzeltilmesi için daha kaç asistan hekimin canının yanması veya ölmesi gerekecektir?

Kırım Kongo Kanamalı Ateşi ile ilgili veriler ne zaman kamuoyu ile açıklıkla paylaşılacaktır?

*Türk Tabipleri Birliği Kırım Kongo Kanamalı Ateşi Bilimsel Değerlendirme Raporu'nda yer alan önerilere ne kadar uyulmaktadır?*

*Sağlık alışanlarının riskli temaslardan sonra hastalanmaması için yapılması gerekenler Dr. Mustafa Bilgiç olayında ne kadar yapılmıştır? Bu olayda ihmal var mıdır? Varsa bu ihmalin sorumluları kimlerdir?*

*Türk Tabipleri Birliği ve Ankara Tabip Odası olarak, yetkilileri bu soruların yanıtını -başka sağlık çalışanları hayatını kaybetmeden- vermeye çağırıyoruz.*

### **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ ANKARA TABİP ODASI**

Ü yıl önce benzer bir olayda aynı hastalıktan bir sağlık çalışanının daha (Kübra Yazım) hayatını kaybettiği 19 Mayıs Üniversitesi Rektörlüğü'ne Dr. Mustafa Bilgiç'in hayatını kaybetmesine sebep olan koşulların yerinde gözlenip değerlendirilmesini, elde edilecek bulgulardan çıkarılacak sonuçların raporlaştırılması amacıyla, Acil Tıp Uzmanları Derneği, Türk Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği temsilcileri ve Türk Tabipleri Birliği Sağlık alışanlarının Sağlığı Risk Değerlendirme Grubu Koordinatörü ile Türk Tabipleri Birliği Sağlık alışanlarının Sağlığı alışma Grubu Koordinatörü'nden oluşan bir heyetle üniversite hastanesini ziyaret etmeyi talep ettik. Ancak Ondokuz Mayıs Üniversitesi Rektörlüğü talebimize olumsuz yanıt verdi.

### c.SABİM SORUŞTURMASI SONUCU İNTİHAR EDEREK YAŞAMINI KAYBEDEN GENÇ MESLEKTAŞIMIZ: MELİKE ERDEM

İstanbul (Samatya) Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görevli Asistan Doktor Melike Erdem, "Alo 184" hattına yapılan bir hasta şikâyeti sebebiyle ifadesinin alınmasının ardından intihar etti. Dr. Erdem, 30 Kasım 2012 tarihinde saat 14:00 sularında hastanenin 6. katından atlayarak yaşamına son verdi.

Hastaların ve meslektaşlarının gözleri önünde 6. kattan atlayan doktor, hemen acil servise alındı ancak tüm çabalara rağmen kurtarılamadı.

#### SABİM Hekimleri Öldürüyor, Sağlık Bakanı İstifa!



#### 4 ARALIK 2012 SALI GÜNÜ "ALO 184-SABİM/YETTİ ARTIK, ÇIK DEVREDEN" EYLEMİNDEYDİK!



**Basın Açıklaması****4 ARALIK 2012 SALI GÜNÜ****“ALO 184-SABİM/YETTİ ARTIK, ÇIK DEVREDEN” EYLEMİNDEYİZ!**

“Diş değil, tırnak değil, bir mendil niye kanar”\*

Hayatının ve mesleğinin baharında bir asistan hekim

**(Elinde, zanlının adresini gösterir gibi tuttuğu**

**“SABİM savunma”sıyla)**

niye “intihar” eder bu ülkede?

Sağlıkta “Dönüşüm” can almaya devam ediyor.

İstanbul (Samatya) Eğitim ve Araştırma Hastanesi acil tıp asistanı Dr. Melike Erdem 30 Kasım 2012 günü, Sağlık Bakanlığı'nın Alo 184 SABİM hattına yapılan bir şikayetle ilgili savunmasını verdikten sonra çalıştığı hastanenin altıncı katından atlayarak “intihar etti”.

Öncelikle belirtelim ki; değişik ortamlarda ifade edilen, hayatını kaybeden meslektaşımızın “psikolojik sorunları olduğu” yolundaki iddialar tamamen mesnetsizdir. Herkesin; Dr. Melike Erdem'in ailesinin, çalışma arkadaşlarının ve sağlık çalışanlarının acılarına hürmet göstermesini bekliyoruz.

Gerçeğin nasıl olduğunu O'nu tanıyanlar, birlikte çalıştığı arkadaşları anlatıyor;

Sağlık Bakanlığı Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde maruz kaldığı baskılardan/mobbingden kaçıp kurtulmak için gelmiş...

**Adalet ve vicdan duygusuna sahip, alçak gönüllü, ön yargısız, maskesiz, yardımsever, ailesine düşkün, geleneksel değerlere bağlı, çalışkan, yaşam coşkusu ile dolu pırıl pırıl genç bir insan.**

Sağlıkta “Dönüşüm” Programı'yla birlikte istihap hatlerini iyiden iyiye aşan, hastaları olduğu kadar sağlık çalışanlarını da canından bezdiren acil servislerde, ihtisasının son yılında bile sayıları azalmayan ağır nöbetler...

Haksız yere maruz kalınan bir soruşturma daha...

Koltukta kollarını iki yana salıp artık yorulduğunu, hastalara yetemediğini üzüntüyle söyleyen idealist bir hekim.

Ve trajik bir son!

**(Ölüm adın kalles olsun!)**

**Üzgünüz... Kızgınız... Öfkeliyiz...**

Genç meslektaşımızın ölümünden sonra Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan;

“Bu elim olay üzerinden kamuoyuna yansıyan Melike Erdem'le ilgili SABİM'e şikayette bulunulduğu, şikayet neticesinde soruşturma açıldığı şeklindeki iddialar gerçeği yansıtmamaktadır. SABİM'e hayatını kaybeden hekim kardeşimizin ismiyle yapılmış bir şikayet bulunmamaktadır. Ancak İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yatan bir hasta ile ilgili 22 Kasım 2012 tarihinde bir başvuru olmuştur. Başvuru formu, SABİM tarafından ilgili hastaneye



yönlendirilmiş ve hastaneden bilgi istenmiştir.” şeklindeki “**tevil yollu ikrar**” öfkemizi daha da artırıyor.

Açıklamadaki;

“Sağlık camiamızı acıya sevk eden bu olayla ilgili idari ve adli soruşturmalar devam ederken, bir takım yorumlarla konuyu istismar anlamına gelecek yaklaşımlarda bulunmak etik ve vicdani değerlerle bağdaşmamaktadır.” ifadesini ise **etikten ve vicdandan nasibini almamışların** suçluluk telaşının delili olarak görüyoruz.

Genç meslektaşımızın “intihar” ettiği gün verdiği “**savunma**”nın bir suretini ekte bilgilerinize sunuyoruz.

Aynen şöyle yazıyor **22.11.2012 tarih ve 3375054 sayılı SABİM şikayet başvurusu** üzerine hazırlanan “savunma”da;

“Hastanemizde Acil Tıp Asistanı olarak çalışmaktayım. 22.11.2012 tarihinde saat 17.00’de nöbeti devraldım. Bahiste ismi geçen hasta (M. A.) ve yakını, saat 17.00-17.30 arasında acil servise geldi. Hastanın mevcut şikayeti sorulduğunda; hasta yakını tarafından, kendilerinin göz polikliniğine geldiklerini, orada muayene olduğunu, ayrıca prostat şikayeti nedeni ile ürolojiden takipli olduklarını, hastası özürlü olduğu için mevcut poliklinik saatlerinde poliklinik başvurusunun zor olduğunu, gelmişken ayda bir sonda değişimi ve danışmak için üroloji doktoru ile görüşmek istediklerini ısrarlı bir şekilde ifade etti.

Özrü bulunan ve üroloji doktoru (ile) görüşmek isteyen hastaya yardımcı olmak amacıyla hasta, ilgili saatte üroloji ile konsülte edildi.

Konsültasyon sonrasında hasta ve yakını acil servise gelip mevcut durumu hakkında tekrar bilgilendirme yapmadı.”

Her şey gayet açık:

Acil serviste çalışan genç meslektaşımız, hastanın acille herhangi bir ilgisi olmadığı halde, özürlü olmasını da göz önünde bulundurarak kendisine yardımcı oluyor ve bu nedenle âdeta bir suç işlemiş gibi soruşturmaya uğruyor.

Ve aynı gün çalıştığı hastanenin altıncı katından aşağı atlayarak “intihar” ediyor.

Görgü tanıkları kendini boşluğa bıraktığında, SABİM’e verdiği “savunma”yı, zanlının adresini gösterir gibi, elinde tuttuğunu belirtiyorlar.

Suçluluğun telaşına kapılan yetkililer ise delilleri karartmaya, yok etmeye çalışıyorlar.

**Sağlık Bakanlığı’nın, Dr. Melike Erdem’in ölümüyle ilgili delilleri karartmasına asla izin vermeyeceğiz.**

Kendisi de performansla göre çalıştırılan ALO 184-SABİM Hattı Başbakan ve Bakan başta olmak üzere yöneticilerin sağlık çalışanlarına karşı kullandıkları kışkırtıcı üslup nedeni ile sağlık çalışanlarının sorumlu olmadıkları olaylardan dolayı şikayet edildikleri bir yapıdır. Bu haliyle ALO 184-Sabim Hattı’nın hasta hakları ile ilgisi yoktur, “sağlık çalışanları kıyım hattı”dır.

Hekimleri, sağlık çalışanlarını hastalara kırdıran “**Alo 184-SABİM Sağlıkçı Taciz Hattı**”nın kapatılması için de bütün sağlık kurumlarında protesto eylemi gerçekleştireceğiz.

4 Aralık 2012 Salı günü 08.00-10.00 saatleri arasında;

**Acil servisler dışında sağlık hizmeti sunulmayacak.**

Saat 08.00’den itibaren;

Kamu, özel, devlet hastanesi, üniversite hastanesi, toplum sağlığı merkezi, aile sağlığı merkezi, kurum hekimlikleri,

Bütün sağlık kurumlarının önlerinde/bahçelerinde toplanacağız,

09:00'da **Dr. Melike Erdem için saygı duruşunda** bulunacağız,

**Yürüyüşler/basın açıklamaları** yapacağız.

Ve ardından;

**On binlerce sağlık çalışanı aynı anda hep birlikte 184'ü arayarak "Alo 184-SABİM/Yetti Artık, Çık Devreden" diyeceğiz.**

Öğleyin de bütün sağlık çalışanları Sağlık Müdürlükleri'ne yürüyeceğiz.

**Talebimiz açık ve nettir:**

**Alo 184-SABİM Hattı Derhal Kapatılmalıdır!**

**Sağlığa "Bakan"dan cevap bekliyoruz!**

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

**SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI**

**DİSK/DEVİRİMCİ SAĞLIK İŞÇİLERİ SENDİKASI**

**TÜRK MEDİKAL RADYOTEKNOLOJİ DERNEĞİ**

**TÜM RADYOLOJİ TEKNİSYENLERİ VE TEKNİKLERLERİ DERNEĞİ**

\*Edip Cansever/Mendilimde kan sesleri

## **"SABİM" ŞİDDETİNE TÜM YURTTA BÜYÜK ÖFKE**

"Alo 184-SABİM Sağlıkçı Taciz Hattı" KAPATILSIN!

Acil tıp asistanı Dr. Melike Erdem'in 30 Kasım 2012 tarihinde, Sağlık Bakanlığı'nın SABİM hattına yapılan bir şikayetle ilgili savunmasını verdikten sonra, elinde tuttuğu savunma evrakı ile çalıştığı hastanenin altıncı katından atlayarak yaşamına son vermesinin ardından hekimler ve sağlık çalışanları, **4 Aralık Salı günü** Türkiye genelinde "**Alo 184-SABİM Sağlıkçı Taciz Hattı**"nın kapatılması için



protesto eylemleri yaptı. On binlerce sağlık çalışanı aynı anda hep birlikte 184'ü arayarak **“Alo 184-SABİM/Yetti Artık, Çık Devreden”** dedi.

Kamu, özel, devlet hastanesi, üniversite hastanesi, toplum sağlığı merkezi ve kurum hekimliklerinde Dr. Erdem'in intiharına sebep uygulama 2 saatlik iş bırakma eylemi ile protesto edildi.

### **Acil servisler dışında sağlık hizmeti sunulmadı**

**Türk Tabipleri Birliği (TTB) başta olmak üzere, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES), Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası (Dev Sağlık-İş), Türk Medikal Radyoteknoloji Derneği (TMRT-DER) ile Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği'nin (TÜMRADDER) çağrısıyla, sağlık kurumlarında 08.00-10.00 saatleri arasında; acil servisler dışında sağlık hizmeti sunulmadı.**

Çalıştıkları kurumların bahçesinde toplanan hekimler, sağlık çalışanları ve tıp fakültesi öğrencileri, saat 09:00'da Dr. Melike Erdem ve iyi hekimlik yapmak uğruna hayatını kaybedenler için saygı duruşunda bulunmalarının ardından basın açıklamaları yaptılar, protesto yürüyüşleri gerçekleştirdiler.

### **Tüm yurttaki eylem**

Yurt genelinde gerçekleştirilen basın açıklamalarında, Sağlıkta Dönüşüm'ün can almaya devam ettiğine vurgu yapılarak şöyle denildi: **“Genç meslektaşımızın ölümünden sonra Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan; ‘Bu elim olay üzerinden kamuoyuna yansıyan Melike Erdem’le ilgili SABİM’e şikayette bulunulduğu, şikayet neticesinde soruşturma açıldığı şeklindeki iddialar gerçeği yansıtmamaktadır. ... Ancak İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nde yatan bir hasta ile ilgili 22 Kasım 2012 tarihinde bir başvuru olmuştur.’ şeklindeki ‘açıklama’ öfkemizi daha da arttırıyor. ‘Açıklama’daki; ‘Sağlık camiamızı acıya sevk eden bu olayla ilgili idari ve adli soruşturmalar devam ederken, bir takım yorumlarla konuyu istismar anlamına gelecek yaklaşımlarda bulunmak etik ve vicdani değerlerle bağdaşmamaktadır.’ ifadesini ise etikten ve vicdandan nasibini almamışların suçluluk telaşının delili olarak görüyoruz.’ Dr. Melike Erdem’in ‘intihar’ın arifesinde savunma vermeye zorlandığı SABİM şikayetinin tarihi, sayısı ve içeriği belgeli olarak elimizdedir.”**

### **“Delillerin karartılmasına izin vermeyeceğiz”**

Acil serviste çalışan Melike Erdem'in acille herhangi bir ilgisi olmadığı halde, özürle olmasını da göz önünde bulundurarak hastaya yardımcı olduğunun ve bu nedenle âdeta bir suç işlemiş gibi soruşturmaya uğradığının ifade edildiği açıklamalarda, şu bilgilere yer verildi: **“Arkadaşımız savunmasının alındığı gün çalıştığı hastanenin altıncı katından aşağı atlayarak ‘intihar’ ediyor. Görgü tanıkları kendini boşluğa bıraktığında, SABİM’e verdiği ‘savunma’yı, zanlının adresini gösterir gibi, elinde tuttuğunu belirtiyorlar. Suçluluğun telaşına kapılan yetkililer ise delilleri karartmaya, yok etmeye çalışıyorlar.”**

Hekimler ve sağlık çalışanlarının, Sağlık Bakanlığı'nın, Dr. Melike Erdem'in ölümüyle ilgili delilleri karartmasına asla izin vermeyeceğinin dile getirildiği basın açıklamalarında, **“Alo 184-SABİM Hattı”**nın derhal kapatılması talep edildi.

### **İstanbul'da Sağlık Bakanı istifaya çağırıldı**

Tüm ülkede olduğu gibi İstanbul'da da hekimler ve sağlık çalışanları tüm sağlık kurumlarında Dr. Melike Erdem'i anmak ve tepkilerini ortaya koymak üzere sabah saatlerinde anma etkinlikleri ve basın açıklamaları gerçekleştirdi.

İstanbul'daki anma etkinliklerinin merkezi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi oldu. İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören, Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu, Yönetim Kurulu Üyeleri Dr. Fethi Bozçalı ve Dr. Ümit Şen'in, SES ile Dev Sağlık-İş yöneticilerinin de katıldığı anma töreninde **"Alo 184-SABİM Sağlıkçı Taciz Hattı Kapatılsın! Sağlık Bakanı İstifa!"** pankartı açıldı.

Dr. Melike Erdem'in anısına yapılan saygı duruşunun ardından yapılan konuşmalarda; Alo 184-SABİM hattının sağlık çalışanlarına yönelik taciz hattına dönüştürüldüğü, sağlık çalışanları hedef haline getirdiği dile getirildi ve bu hattın kapatılması istendi. Konuşmalarda, hekim ölümlerini, sağlıkta yaşanan şiddeti seyretmekle yetinen, hekim ve sağlıkçılara karşı uygulama ve söylemlerini sürdüren Sağlık Bakanı'nın istifa etmesi talep edildi. Konuşmaların ardından tüm hekimler saat 12.00'de İstanbul Tıp Fakültesi önünden başlayıp Samatya'da son bulacak yürüyüşe geçti.

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi dışında, İstanbul Tıp Fakültesi, Marmara Tıp Fakültesi, Samatya, Yedikule, Bakırköy Ruh Sinir, Bakırköy Sadi Konuk, Taksim, Şişli Etfal, Okmeydanı, Haydarpaşa Numune, Zeynep Kamil, Göztepe, Süreyyapaşa, Beyoğlu Göz ve Pendik devlet hastanelerinin de aralarında bulunduğu pek çok sağlık kurumunda anma törenleri yapıldı.

### **Dönüşüm sürüyor sağlıkçılar ölüyor**

Hekimler ve sağlık çalışanları öğle saatlerinde ise İstanbul Üniversitesi Çapa Tıp Fakültesi'nden, Dr. Erdem'in çalıştığı ve yaşamına son verdiği hastane olan Samatya Devlet Hastanesi'ne doğru yürüyüşe geçti. Yürüyüş sırasında sık sık **"SABİM hattı kapatılsın"**, **"Sağlıkta dönüşüm ölüm getirdi"**, **"Melike'nin katili Sağlık Bakanı"**, **"Dönüşüm sürüyor sağlıkçılar ölüyor"**, **"Canımız yanıyor öfkemiz büyüyor"** sloganları atıldı. Yürüyüşe, TTB Merkez Konseyi Başkanı Özdemir Aktan, İstanbul Tabip Odası Başkanı Taner Gören, Dev Sağlık-İş Genel Başkanı Arzu Çerkezoğlu ve SES üye ve yöneticileri katıldı.

Hekimler ve sağlık çalışanları Dr. Melike Erdem'in 6 kattan atlayarak düştüğü yere karanfiller bırakırken, İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Ali Çerkezoğlu burada yaptığı konuşmada, **"Herkes bilsin ki sağlık ortamında kötü şeyler oluyor. Herkes bilsin ki sağlık çalışanları mutsuz, huzursuz, kaygılı. Bütün ülke bilsin ki Melike'nin ölümü tesadüf değil" dedi.** Çerkezoğlu, Dr. Ersin Arslan'ın da Dr. Melike Erdem'in de ölümlerinin tesadüf olmadığını belirtti.

Çerkezoğlu, bu ölümlerde şiddeti yeniden üreten yöneticilerin değerbilmez tutumunun, sağlık çalışanlarını değersizleştiren ve aşağılayan iktidarın, başbakanın, sağlık bakanının ve başhekimlerin payı olduğunu vurguladı.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Özdemir Aktan ise konuşmasında şunları söyledi: **"Üzgünüz, kızgınız, öfkeliyiz. Üzgünüz, çünkü son derece genç başarılı bir meslektaşımızı kaybettik. Melike Erdem tek örnek değil. Samsun'da Mustafa Bilgiç eline iğne battığı için Kırım Kongo hastalığından öldü. Antep'te Dr. Ersin Arslan bir hasta yakını tarafından öldürüldü. Şimdi de Melike Erdem, hiçbir şeye değemeyecek bir şikayet üzerine kendisinden savunma istendiği için intihar etti. Bunların hiçbirisi sürpriz değil, engellenemez de değil. İçerisinde bulunduğumuz sağlık ortamı bu ölümleri birleştiriyor".**

Bu olayların yaşanmaması için yetkilileri defalarca uyardıklarını belirten Aktan, tüm sağlık çalışanlarının, hastaların ve halkın sağlık sisteminden şikayetçi olduğuna vurgu yaptı. Aktan konuşmasına, Erdem'in ailesine, yakınlarına ve tüm sağlık çalışanlarına başsağlığı dileyerek son verdi.

Dev Sağlık-İş Genel Başkanı Arzu Çerkezoğlu ise konuşmasında Dr. Erdem'in ölümünün sağlık alanında yaşananların hangi boyutlara ulaştığını göstergesi olduğunu söyledi.

Çerkezoğlu, hastanelerde, tersanelerde, madenlerde can güvenliği olmadan insanları çalışmak zorunda bırakan sistemin ve sermayenin bu ölümlerden sorumlu olduğunu kaydetti.

### **Bir hekim hayatının baharında neden intihar eder?**

Kurumlar adına hazırlanan basın açıklaması ise SES Aksaray Şube Başkanı Ersoy Adıgüzel tarafından okundu. Edip Cansever'in şiiirinden, "**Diş değil, tırnak değil, bir mendil niye kanar**" dizeleriyle sözlerine başlayan Adıgüzel, "**Hayatının ve mesleğini baharında bir asistan hekim, elinde, zanlının adresini gösterir gibi tuttuğu 'SABİM savunması'yla niye intihar eder?**" diye sordu.

Adıgüzel konuşmasında, Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın bir parçası olarak uygulanan "**Alo 184 SABİM Hattı**"nın, Başbakan ve Sağlık Bakanı başta olmak üzere yönetenlerin sağlık çalışanlarını hedef gösteren açıklamaları ile sağlık çalışanlarının şikayet edildikleri, sorgusuz sualsiz soruşturmayla maruz kaldıkları bir yapı haline dönüştüğünü ifade etti.

### **ANKARALI HEKİMLER "SAĞLIK BAKANI İSTİFA" SLOGANLARIYLA SAĞLIK BAKANLIĞI'NA YÜRÜDÜ**

Ankara Tabip Odası (ATO) ve SES Ankara Şubesi üyesi hekimler, sağlık çalışanları ve tıp fakültesi öğrencileri Doktor Melike Erdem'in ölmesine neden olan SABİM hattını protesto etmek için Ankara Numune Eğitim Araştırma Hastanesi bahçesinde toplandı ve Sağlık Bakanlığı'na yürüdü.

Yürüyüşte sık sık "**Melike'nin katili Reçep'in düzeni**", "**Bakan istifa**", "**Sağlıkta dönüşüm ölüm demektir**" sloganları atıldı.

TTB, ATO ve SES Ankara Şube yöneticilerinin katıldığı yürüyüşte CHP'nin hekim ve sağlıkçı milletvekilleri Aytuğ Atıcı, Candan Yüceer, Hülya Güven, Kadir Ökmen Öğüt, Mehmet Hilal Kaplan, Muharrem Işık ve Nurettin Demir de destek verdiler.

Sağlık Bakanlığı önünde katılımcılar adına açıklama yapan ATO Ankara Şube Başkanı Özden Şener şunları söyledi: "**Sağlıkçılar çok ağır şartlar altında çalışıyorlar. Bugün ülkemizdeki hekimlerin, sağlık çalışanlarının büyük kısmı mutsuz. SABİM hattı hekimler üzerindeki baskı aygıtlarından biri durumunda. SABİM'ler hekimlere gözdağı vermek için kullanılmaktadır.**"

### **'Teşekkür'leri neden iletmiyorsunuz?**

Bakanlığın, SABİM hattına günde yapılan 6.000 kadar başvurunun sadece %0.5'inin şikayet, %6'sının teşekkür olduğunu açıkladığını söyleyen Şener, buna rağmen herkesten savunma istenirken teşekkür iletilenlerin sayısının çok az olduğuna dikkat çekti. Sağlık Bakanı başta olmak üzere CEO'lara, hastane yöneticilerine ve başhekimlere seslenen Şener, "**Herkesten önce siz her sabah uyandığınızda 120.000 hekime, 600.000 sağlık çalışanına teşekkür edin. Güne öyle başlayın.**" dedi.

Özden Şener'in konuşmasının ardından söz alan TTB Genel Sekreteri Bayazıt İlhan ise Sağlık Bakanı Recep Akdağ'a "**hekimlerin ölümünden vicdanınız rahatsızlık duyuyor mu?**" sözleriyle seslendi. Sağlıkta yaşanan şiddet olaylarının ve yaşanan ölümlerin AKP hükümetinin politikalarının ürünü olduğunu belirten İlhan, "**SABİM hatları bir an önce kapatılmalıdır. Bir arkadaşımızı daha bu sebeple kaybetmek istemiyoruz**" diye konuştu.

### **İzmir'de il sağlık müdürlüğüne siyah çelenk bırakıldı**

İzmir'de hekimler ve sağlık çalışanları SABİM Hattı'nın kapatılması istemi ve sağlıkta yapılan özelleştirmeler ile performans sistemini protesto etmek amacıyla Basmane Meydanı'nda toplanarak İzmir İl Sağlık Müdürlüğü'ne yürüdü.

İzmir İl Sağlık Müdürlüğü önüne siyah çelenk bırakılmasının ardından

Bozyaka Eğitim Araştırma Hastanesi Asistan Hekim Komisyonu üyesi Altan Gökgöz tarafından basın açıklaması yapıldı. Burada

TTB Merkez Konsey Üyesi Fatih Sürenkök ve SES İzmir Şube Başkanı Veli Atanur da birer konuşma yaptı.

İzmir Tabip Odası ile SES İzmir Şubesi tarafından Alsancak Nevvar Salih İşgören Devlet Hastanesi'nde gerçekleştirilen eylemde ise yakalarına ölen meslektaşları Dr. Melike Erdem'in fotoğrafını takan, ellerinde ise **"Alo 184 -SABİM Sağlıkçı Taciz Hattı Yetti Artık Çık Devreden"** yazılı dövizler taşıyan hekimler ve sağlık çalışanlarına hastalar da alkışlarla destek verdi. Eyleme katılanlar daha sonra cep telefonlarından Alo 184 -SABİM Hattı'nı arayarak **"Alo 184 yetti artık çık devreden"** dedi.

## **BURSA**

Bursa'da çeşitli kamu hastanelerinde görevli yüzlerce hekim, Muradiye Devlet Hastanesi bahçesinde toplandı. Yakalarına **"Alo 184 yetti artık çık devreden"** yazılı kokartlar takan hekimler ve sağlık çalışanları, Dr. Erdem'in anısına saygı duruşu yaptıktan sonra, şikayet kutusu üstüne astıkları Dr. Erdem'in fotoğrafını karanfillerle donattılar.

Bursa Tabip Odası Başkanı Kayıhan Pala burada yaptığı konuşmada, genç yaşta hayatını kaybeden meslektaşlarının anısı önünde saygıyla eğildiklerini belirterek, şiddete maruz kalan hekimlerin hizmet sunmakta günden güne zorlandığına dikkat çekti. Hastalara ise **"Poliklinikte 3 dakikada aldığınız hizmeti sağlık hizmeti sanmayın"** sözleri ile seslenen Pala, **"184 kapatılsın, yoksa daha önce olduğu gibi, yine hizmet sunmaya devam etme kararımız gözden geçirmek zorunda kalacağız"** dedi.

## **Adıyaman**

Adıyaman Tabip Odası'nın çağrısıyla hekimler ve sağlık çalışanları Adıyaman Eğitim ve Araştırma Hastanesi bahçesinde toplanarak 3 saat iş bırakma eylemi yaptı.

Adıyaman Tabip Odası Başkanı Süleyman Kılınç yaptığı basın açıklamasında şunları söyledi: **"Bu elim olay üzerinden kamuoyuna yansıyan Melike Erdem ile ilgili Sabim'e şikayette bulunduğu, şikayet neticesinde soruşturma açıldığı şeklindeki iddialar gerçeği yansıtmamaktadır. Yıllarca her türlü maddi-manevi sıkıntıya göğüs gererek, bin bir türlü emekle bir seviyeye gelen hekimleri, sistemin aksayan sorunlarının birinci dereceden sorumlusuymuş gibi göstermek kimsenin hakkı değildir. Her türlü şartta fedakarca çalışan, buna rağmen poliklinikte, acilde, klinikte, yoğun bakımda hakarete uğrayan, derdest edilen, öldürülen hekimlere kendi iyiliğiniz için sahip çıkın. Bütün sağlık çalışanları olarak 'Alo 184-Sabim-Yetti artık, çık devreden' diyoruz"**.

## **AĞRI**

Ağrı Tabip Odası ve bazı sendika ve meslek örgütlerinin katılımıyla Ağrı Devlet Hastanesi önünde basın açıklaması yapıldı.

## **MUĞLA**

Muğla Tabip Odası'nın çağrısıyla, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi bahçesinde basın açıklaması yapıldı. Muğla Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi

Nurşin Külcü, hekimler ve sağlık çalışanları üzerinde baskı aracına dönüştürülen Alo 184-SABİM Hattı' kapatılmasını istediklerini belirtti.

Basın açıklamasının ardından doktorlar acil tıp asistanı Dr. Melike Erdem için bir dakika saygı duruşunda bulundular ve alo 184 sabim hattını arayarak, hattın kapatılmasını istediler.

## ADANA

Adana Numune Eğitim ve Araştırma hastanesi ve Seyhan Uygulama Merkezi, Çukurova Tıp Fakültesi, Adana Devlet Hastanesi'nde hekimler ve sağlık çalışanları sabah saatlerinde 2 saatlik iş bırakma eylemi yaptı. Saat 12.30'da ise Adana İl Sağlık Müdürlüğü önünde basın açıklaması gerçekleştirildi.

## KIRKLARELİ

Kırklareli Tabip Odası tarafından Kırklareli Devlet Hastanesi bahçesinde basın açıklaması düzenlendi.

## GAZİANTEP

Gaziantep Kilis Tabip Odası ve SES tarafından 25 Aralık Devlet Hastanesi önünde basın açıklaması yapıldı. Açıklamada, **"Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın bir parçası olarak uygulamaya geçirilen ve kendisi de performansa göre çalışan 'Alo 184 SABİM' hattı, yöneticilerin sağlık çalışanlarını hedef gösteren kışkırtıcı üslubu nedeniyle sorumlusu olmadıkları sistem ve olaylarla ilgili olarak şikayet edildikleri, sorgusuz sualsiz soruşturmaya maruz kaldıkları bir yapı haline getirilmiştir"** denildi.

## HAKKARİ

Van-Hakkari Tabipler Odası üyeleri, Hakkâri'nin Yüksekova ilçesinde iş bırakma eylemi yaptı. Yüksekova Devlet Hastanesi bahçesinde gerçekleştirilen basın açıklamasına SES ve Dev Sağlık-İş üyeleri de katıldı.

## KOCAELİ

Kocaeli Tabip Odası, SES ve Dev Sağlık-İş üyeleri Kocaeli Devlet Hastanesi bahçesinde basın açıklaması yaptı. Kocaeli Tabip Odası Başkanı Kemal Keşmer tarafından okunan basın açıklamasında, **"İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi acil servisinde çalışan genç meslektaşımız Melike Erdem, acille herhangi bir ilgisi olmadığı halde, hastanın özürlü olmasını da göz önünde bulundurarak hastaya yardımcı oluyor ve bu nedenle adeta bir suç işlemiş gibi soruşturmaya uğruyor ve aynı gün çalıştığı hastanenin altıncı katında aşağı atlayarak 'intihar' ediyor. Bu olayın takipçisi olmaya devam edeceğiz"** denildi.

## AYDIN

Aydın Tabip Odası, SES Aydın Şubesi ve Türk Sağlık-Sen Aydın Şubesi tarafından Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi önünde basın açıklaması yapıldı.

## SİVAS

Sivas'ta 2 saat iş bırakan hekimler ve sağlık çalışanları, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Poliklinikler girişinde basın açıklaması yaptı. Eylemde, **"Alo 184-SABİM yetti artık, çık devreden"** yazılı pankart açıldı.

## MERSİN

Mersin Devlet Hastanesi bahçesinde toplanan Mersin Sağlık Hakkı Meclisi üyeleri, **"Alo 184-SABİM/Yetti Artık, Çık Devreden"** sloganı ile Sait Çiftçi Caddesi üzerinden, Zeytinli Bahçe

Caddesi'ne, oradan da Mersin Üniversitesi (MEÜ) Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nin bahçesine kadar yürüyüş yaptı.

MEÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nin önünde açıklama yapan Mersin Tabip Odası Başkanı Başkan Galip Kırıcı, artık 'Alo 184' hattının kapatılması gerektiğini söyledi.

**Eskişehir, Afyon, Konya, Aydın, Karabük, Mardin, Batman, Diyarbakır, Şanlıurfa** tabip odaları ile sağlık meslek örgütleri tarafından düzenlenen basın açıklamalarında da 'Alo 184-Sabim Hattı'nın kapatılması istendi.

## DR. MELİKE ERDEM'İN ÖLÜMÜYLE İLGİLİ SUÇ DUYURUSU

İstanbul Tabip Odası, 30 Kasım 2012 tarihinde Sağlık Bakanlığı'na ait "Alo 184 SABİM" hattına yapılan bir hasta şikâyeti nedeniyle savunma verdikten sonra yaşamına son veren Dr. Melike Erdem'in ölümüyle ilgili İstanbul Cumhuriyet Savcılığı'na suç duyurusunda bulundu.

İstanbul Tabip Odası tarafından yapılan açıklamada, 3 yıldır Acil Tıp alanında ihtisas gören, bu nedenle kadrosunun bulunduğu Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi acil kliniğinde yoğun şartlarda çalışan Dr. Melike Erdem'in bu hastanede yaşadığı sorunlar nedeniyle, görev yeri değişikliği talep ettiği ve geçici görev ile İstanbul (Samatya) Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne geçtiği, "Alo 184 SABİM" hattına yapılan bir hasta şikâyeti nedeniyle verdiği savunmanın ardından da yaşamına son verdiği hatırlatıldı.

Açıklamada, Dr. Erdem'in, hastanedeki çalışma ortamı nedeniyle çok üzgün ve mutsuz olduğu, mesleğine ve yaşamının bundan sonraki kısmına ilişkin kaygı duyduğu belirtilerek, "maruz kaldığı soruşturmanın, mevcut duruma dayanamayıp ardı ardına istifa eden asistanlar nedeniyle daha da ağırlaşan acil servisteki yoğun çalışma koşullarının, sık sık hasta ve hasta yakınlarının hakaret, tehdit ve fiziki şiddetine maruz kalmanın, aldığı maaşın ailesinden ayrı/tek başına yaşamaya olanak vermemesinin, üstelik Alo 184 SABİM hattına, kimi zaman isim-soyad ve imza dahi olmaksızın yapılan başvuruların hekimlerin kafasında Demoklesin kılıcı gibi sallanmasının, tüm bunlara rağmen hiç takdir edilmeme, hocaları tarafından sürekli olarak azarlanma, eleştirilme halinin" Erdem'i büyük bir baskı ve stres altına soktuğu ifade edildi.

Açıklamada suç duyurusuna ilişkin şu bilgiler verildi: "Uyguladığı sağlık politikaları ve yaptığı açıklamalar nedeniyle Sağlık Bakanı Dr. Recep Akdağ, ilgili mevzuat ile tıpta uzmanlık eğitimin çağdaş standartlarda verilmesini sağlamakla, güvenlik (şiddeti önemle) tedbirlerini almakla görevli olduğu halde, yoğun çalışma koşullarına, personel yetersizliğine, şiddetin açık hedefi hale gelmeye, eğitim-sizlik sürecine ilişkin hiçbir önlem almayan, görevinin gereğini yerine getirmeyen Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Başhekimisi ve SABİM'in aktardığı 'şikâyeti' en ufak bir süzgeçten geçirmeyip, doğrudan hekimden savunma istemenin vesilesi yapan, İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Başhekimisi hakkında şikâyetçi olduk."

Bu yaşananın ortak adının "mobbing/psikolojik şiddet", failinin ise "sağlık politikaları" olduğunun belirtildiği açıklamada, hekimlerin; performans sistemi, kötü ve yoğun çalışma koşulları, idarenin yoğun baskısı ve hasta yakınlarının şiddeti ile sarmalanmış durumda olduğuna dikkat çekildi.

Açıklamada, "Alo 184 SABİM hattını 'iletişim' amacıyla kurduğunu belirttiği halde, bu iddianın aksine 184'ü; 'sağlık çalışanını ispiyon' ve 'sağlık çalışanını taciz' hattı olarak işleterek, hiçbir eleme olmaksızın hekim hakkından soruşturma açılmasının vesilesi/dayanağı haline getiren, yaptığı açıklamalarla verdiği demeçlerle meslek itibarını ayaklar altına alan, şiddete kapı aralayan, hekim emeğini değersizleştiren Sağlık Bakanı'nın, sadece hekimlerin ve sağlık camiasının vicdanında değil, yargı ve adalet önünde hesap vermesi gerekir.



## 2.ÇALIŞMA KOŞULLARI ve ÜCRETLER

### MECBURİ HİZMET ATAMALARINA İLİŞKİN MAĞDURİYETLER NEDENİYLE SAĞLIK BAKANLIĞI'NA BAŞVURULDU

45. Dönem mecburi hizmet kura sonucunun yayınlanmasından bu yana 21 gün geçmiştir. Bu zaman içinde Sağlık Bakanlığı tarafından atama işlemlerinin tamamlanmaması sebebiyle meslektaşlarımız atandıkları görevlere başlayamamaktadır.

Meslektaşlarımızın, gecikme sebebiyle yaşadıkları hak kayıplarına ilişkin talep hakları saklıdır. Ancak, bir yandan hekimlerin mağduriyetlerinin bir an önce sona ermesi, diğer taraftan sağlık hizmet sunumunda bir an önce görev alabilmeleri için gerekli işlemlerin tamamlanması 12 Temmuz 2012 tarihinde Sağlık Bakanlığında talep edilmiştir.

Türk Tabipleri Birliği'nin girişimleri sonucunda atama kararları ertesi gün ÇKYS adı verilen sisteme girilmiştir.

### TTB MERKEZ KONSEYİ SAĞLIK BAKANI PROF.DR.RECEP AKDAĞ İLE GÖRÜŞTÜ

TTB Merkez Konseyi heyeti 28 Ağustos 2012 günü Prof.Dr.Recep Akdağ'ı ziyaret etti. Görüşmeye Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof.Dr.Özdemir Aktan, İkinci Başkan Prof.Dr.Gülriş Erişgen, Genel Sekreter Dr. Bayazıt İlhan ve Merkez Konseyi üyeleri Dr.Osman Öztürk, Dr.Arzu Erbilici, Dr. Filiz Ünal İncekara ve Dr. Pelin Yargıç katıldılar.

Sağlık ortamında yaşanan şiddet, çalışma süreleri ve icap nöbetleri, aile hekimleri ve uzman hekimlere yazılan acil nöbetleri, acillerde yaşanan sorunlar, emekli hekim maaşları, tam gün yasası, Türkiye'deki hekim sayısı, Kamu Özel Ortaklığı süreci, Kamu Hastane Birlikleri, tutuklu tıp ve sağlık öğrencilerinin durumu gibi Türkiye Sağlık Ortamı ile ilgili pek çok konuda Türk Tabipleri Birliği (TTB) görüşleri Sağlık Bakanı'na aktarıldı.

Kendisi sağlık çalışanlarına uygulanan şiddetten rahatsızlığını ifade etti, ancak şiddetin sebepleri ile arttığı yönündeki TTB görüşlerine katılmadığını belirtti. Emekli hekimlerin maaşlarının düşük olduğu konusuna katıldığını ancak bu konunun emeklilik sisteminin gelir-gider dengesiyle de ilişkili olduğunu ifade etti. Bununla birlikte şiddet ve emekli hekim maaşları gibi konularda TTB ile değerlendirmelerde bulunmaya ve çalışma yürütmeye açık olduklarına değindi.

### SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM KONFERANSI

19.Ulusal Sosyal Psikiyatri Kongresi 5-8 Eylül 2012'de Edirne'de gerçekleştirildi. Kongre'nin açılış konferansını TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan yaptı.

Konferansın başlığı Sağlıkta Dönüşüm olarak belirlendi. Dr.İlhan konferansında Türkiye'de sağlıkta dönüşüm sürecinin tarihçesini, sağlıkta dönüşüm sürecinde hekimlerin ve sağlık çalışanlarının yaşadıkları hak kayıplarını, hastaların aldığı sağlık hizmetindeki değişimleri, Türk Tabipleri Birliği'nin ve sağlık emek ve meslek örgütlerinin yürüttükleri sağlık hakkı mücadelesini örnekleriyle sundu.



## ZORUNLU İKAMET GENELGESİNİN İPTALİ İÇİN DAVA AÇILDI

Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan ve kamu ya da özel sağlık kuruluşlarında çalışan hekimlerin çalıştıkları sağlık kuruluşuna en fazla 30 dakika mesafede ikamet etmelerini zorunlu tutan 2012/31 sayılı genelgenin iptali için, Türk Tabipleri Birliği tarafından 5 Ekim 2012 tarihinde Danıştay'da dava açıldı.

Dava dilekçesinde, genelgenin dayanağını oluşturan 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 55. maddesinin Anayasa'nın Yerleşme ve Seyahat Hürriyeti başlıklı 23. maddesine aykırı olduğu vurgulanmıştır. Anayasa hükmüne göre, herkes, yerleşme ve seyahat hürriyetine sahiptir ve yerleşme özgürlüğünün sınırlanabilmesi ancak *"suç işlenmesini önlemek, sosyal ve ekonomik gelişmeyi sağlamak, sağlıklı ve düzenli kentleşmeyi gerçekleştirmek ve kamu mallarını korumak"* sebeplerine dayanarak yasa ile yapılabilir. Bu genelgenin dayanağı hükümde ise söz konusu gerekçelerden hiçbiri mevcut değildir. Bu nedenle ilgili hükmün iptali için Anayasa Mahkemesi'ne başvurulması Danıştay'dan talep edilmiştir.

Diğer yandan, asıl olarak hekimlerin içinde yer aldığı sağlık çalışanlarına ikamet zorunluluğu getirilmiş ise de mevcut nöbet sistemi sebebiyle hizmet sunumu zaten sağlık kuruluşunda bulunmak suretiyle sürdürüldüğüne göre, bu kişilerin yerleşim özgürlüğünün kısıtlanması için bir haklı bir neden olmadığı da belirtilmiştir.

Ayrıca, yerleşme özgürlükleri sınırlandırılan çalışanların sağlık kuruluşu yakınında yerleşebilmeleri için hiçbir hak tanınmamış olması, 30 dakikanın nasıl belirleneceğinin açık olmaması ve dayanak KHK'da kısıtlamanın ancak yerleşim yeri ile sınırlı olarak getirilebileceği öngörülmüş iken bu coğrafi/idari sınırın genelge ile süreye bağlı bir sınırlamaya dönüştürülmesinin de hukuka aykırı olduğu belirtilerek genelgenin yürütmesinin durdurulmasıyla iptali istenmiştir.

## ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARI YÖNETMELİĞİNDE İPTAL KARARI

15.02.2008 tarihli Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikle Sağlık kuruluşlarının türlerini, temel özelliklerini, başvuru ve açılma izni işlemlerini, fiziki alt yapı standartlarını, hekim ve sağlık emekçilerinin çalışma koşullarını tamamen değiştirilmişti. Sağlık hizmetlerinin gereklerini aykırı olan, hekimlerin mesleki yetkilerini hukuka aykırı olarak sınırlayan ve çalışma özgürlüklerini ihlal eden pek çok madde ile ilgili Türk Tabipleri Birliği tarafından açılan davada Ekim 2012’de Danıştay 10. Dairesi tarafından verilen esasa ilişkin gerekçeli karar tebliğ edilmiştir.

Yayımlandığından bugüne 13 kez değişikliğe uğrayan Yönetmelikle ilgili dört yılın sonunda verilen bu karar her değişikliğin çok sayıda hekime yeni yükümlülükler getirmesi, düzenlemelerin mahkemelerce uyumsuzluğun çözümlenebilmesine yetecek makul süreden az bir zamanda yapılıp değiştirilmesi ve bu düzenlemelerin hukuka aykırı olduğunun anlaşılması açısından öneme sahiptir. İptal edilen maddeleri ve hukuka aykırılık gerekçeleri özetle;

· Yönetmelik içinde muayenehanelere ilişkin düzenlemeler olmasına rağmen, Yönetmeliğin 4. maddesinin (ğ) bendinde tanımlanan sağlık kuruluşu türleri arasında muayenehanelere yer verilmemesi,

· “Muayenehane, bir tabip tarafından mesleğini serbest olarak icra etmek üzere açılan, cerrahi ve girişimsel tıbbi işlemlerin yapılmadığı işyeri” olarak tanımlandığı 7. maddesinin 2. fıkrasının muayenehanede yapılamayacak cerrahi ve girişimsel tıbbi işlemlerin neleri içerdiğinin açıkça belirlememesi,

- Yönetmeliğin 16. maddesinin mesul müdürün taşıması gereken nitelikleri belirleyen 4. fıkrasının (c) bendinde Türk Ceza Kanunu’nun 53’üncü maddesinde belirtilen süreler geçmiş olsa bile, kasten işlenin bir suçtan dolayı bir yıl veya daha fazla süreyle hapis cezasına ya da affa uğramış olsa bile sayılan bir kısım suçlardan mahkum olmamak” gerektiği hükmünün, suç ve cezaların kanuniliği ilkesine aykırı olması,
- Yönetmeliğin 23. maddesinin 5.fıkrasında yer alan “Söz konusu hastanın transferi ve transfer edildiği hastanelerdeki teşhis ve tedavisi ile ilgili ücretleri tıp merkezi tarafından karşılanır” ifadesinin kusurlu bir tıbbi müdahale olmaksızın tıp merkezlerini hastaların sevk edildiği hastanelerde yapılan teşhis ve tedavi masraflarından sorumlu tutmanın hakkaniyet ilkesi ile bağdaşmaması, Ek-1/a’nın 1.bölümünün 9. maddesinin ise hukuka aykırı bu düzenlemeye atıfta bulunması
- 21. maddenin 1.fıkrası uyarınca kesintisiz hizmet vermek üzere ruhsatlandırılan tıp merkezleri, 38. madde uyarınca yayımlanan tebliğde belirtilen şartları taşıyan acil ünitesini kurarlar.” düzenlemesini içeren 24. maddenin 1.fıkrası ile aynı maddenin 3.fıkrasında yer alan “Poliklinikler ile birinci fıkrada belirtilenler haricindeki tıp merkezleri, 38 inci madde uyarınca yayımlanan tebliğde belirlenen asgari malzeme ve ilaçların bulunduğu bir acil odasını faaliyet gösterdikleri süreler içinde kullanıma hazır bulundurulur.” düzenlenmesinin acil odasında bulunması gereken malzeme ve ilaçlar belirlenmeksizin alt düzenleyici işleme yollamada bulunması,
- “Sağlık kuruluşlarında, sadece kendi hastalarına yönelik teşhis hizmetlerinde kullanılmak ve tetkiki isteyen tabibin sorumluluğunda olmak kaydıyla, 38 inci madde uyarınca yayımlanan tebliğde belirtilen temel laboratuvar tetkikleri ile radyolojik tetkikler, 992 sayılı Kanun ile 3153 sayılı Kanun uyarınca ruhsat alınmaksızın yapılabilir.” düzenlemesini içeren 25. maddesinin 1. fıkrasının laboratuvar ve radyolojik tetkiklerin kapsamını Yönetmelikte açıkça belirlemeyip Tebliğe bırakması,

- “Sağlık kuruluşunda, 38 inci madde uyarınca yayımlanan tebliğde belirtilenler haricinde ve uzmanlık dallarının gerektirdiği ileri seviyedeki diğer laboratuvar ve radyoloji tetkikleri için, 992 sayılı Kanun ve 3153 sayılı Kanun hükümlerine göre ilgili dallardaki uzman tabiplerin sorumluluğunda olmak kaydıyla işleten adına ruhsatlandırılan laboratuvar ve radyoloji ünitelerini bulundurabilir veya bu hizmetleri Bakanlıkça ruhsatlandırılmış kuruluş ve/veya hastanelerden karşılayabilir. Hizmet satın alınması durumunda bununla ilgili belgeler Müdürlüğe sunulur.” Şeklindeki düzenlemede laboratuvar ve radyolojik tetkiklerin kapsamının belirlenmemesi,
- “Tıp merkezlerinde, 38 inci madde uyarınca yayımlanan tebliğde belirtilenler haricindeki cerrahi müdahaleler yapılamaz.” şeklindeki 31. maddenin “j” bendinin 38. maddede öngörülen Tebliğe yollamada bulunması,
- Hangi konuların Bakanlıkça çıkarılacak Tebliğle düzenleneceğini gösteren 38. maddesinin belirtilen konuların düzenlenmesinin Yönetmelikten daha alt bir düzenlemeye bırakılmayacağı, idarenin belli bir konuyu düzenledikten sonra bu düzenlemenin uygulanmasıyla ilgili genelge, tebliğ gibi alt düzenlemeler yapmasının mümkün olması,

Önceki Yönetmeliğe göre açılmış olan sağlık kuruluşlarının, Bakanlıkça çıkarılacağı belirtilen Tebliğin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren en geç dört yıl içinde, tabip sayısı hariç olmak üzere bu Yönetmeliğe uyum sağlamak ve ruhsat almak zorunda olduğunu, tabip sayısında yapılacak artışlarda 9 uncu maddeye göre yapılan planlamaya uyulmasının zorunlu olduğunu, dört yılın sonunda ruhsat almayan sağlık kuruluşlarının, uygunluk belgelerinin iptal edileceğini düzenleyen Geçici 2. maddenin 2. fıkrasının sağlık kuruluşlarında Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren tabip sayısında meydana gelebilecek eksilmelerin giderilmesine olanak sağlamak yerine henüz çıkmamış Tebliğ hükmüne yine henüz Bakanlıkça yapılmamış planlamaya yollamada bulunması ve de tabip sayılarındaki eksilmeleri gidermeye olanak tanınamaması,

- Ek-6'nın Hizmet Birimlerine Esas Bilgiler başlıklı ikinci bölümünün 2,5,7,8,10 ve 13. maddeleri ile aynı ekin Bina ve Sabit Tesislere Esas Bilgi ve Belgeler başlıklı üçüncü bölümünün 8,9 ve 10. maddelerinin hukuka aykırı bulunan 38. madde düzenlemesine yollamada bulunması,
- Yönetmeliğin 14. maddesinin 1. fıkrası ile sağlık kuruluşlarının ruhsatlandırılması ve faaliyetleri sırasında bu Yönetmeliğe uygunluklarının dosya üzerinde ve yerinde incelenmesi ile bunların açılmaları, denetlenmeleri, değerlendirilmeleri ve kapatılmaları ile ilgili tavsiye kararları almak üzere, Bakanlıkça oluşturulan Teknik İnceleme Ekibi/Ekipleri içinde Türk Tabipleri Birliği temsilcisine yer verilmemesinin hizmetin niteliği ile bağdaşmaması,
- Yönetmeliğin 18. maddesinin 1. fıkrasında sağlık kuruluşunda çalışacak olan tabip için çalışma belgesi verilirken tabip odasına kayıtlı olduğuna ilişkin belgenin aranmamasına ilişkin düzenlemenin; sağlık kuruluşunda çalışmak isteyen tabiplerden bu belgenin istenmemesi halinde tabip odasına üye olmaksızın çalışan tabiplerin Türk Tabipler Birliğince saptanması ve denetimlerinin mümkün olmaması sonucunun ortaya çıkmasına neden olabilmesi tabip odasına kayıt olma zorunluluğunun ve kayıt olunmaksızın mesleğin serbest olarak icra edilememesinin ihmali sonucunu yaratması, ruhsat için gereken belgenin düzenlendiği Ek/1a 1.bölüm 11. Madde ile 2.bölüm 11. Ve 12. Maddelerinde de tabip odasına kayıt olunduğuna ilişkin belgeye yer verilmemesi nedeniyle hukuka aykırı bulunarak iptal edilmiştir.

Yönetmeliğin diğer maddeleri yönünden Daire; iptal istemimizi reddetmiştir. Bu düzenlemelerin de iptali için İdari Dava Daireleri Kurulu'na temyiz yoluna başvurulacaktır.

## KAMU HASTANE BİRLİKLERİNİ KABUL ETMİYORUZ!



22 Ekim 2012 tarihinde İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi önünde bir basın açıklaması yapılarak Kamu Hastane Birlikleri Süreci ve CEO'ların atanması protesto edildi. Açıklama İzmir Tabip Odası ve SES İzmir Şubesi ile birlikte gerçekleştirildi. Açıklamaya TTB Merkez Konseyi adına Merkez Konseyi üyesi Dr. Fatih Sürenkök katıldı.

### **“CEO'LARINIZA” HOŞ GELDİN DEMİYECEĞİZ !!!**

**Sağlıkta Dönüşüm Programı ile sağlığın ticari meta olmasının son adımları da atıldı.**

2 Kasım 2011 günkü Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren “Sağlık Bakanlığı Teşkilat Yapısını Düzenleyen 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname” ile Sağlık Bakanlığı icracı olmaktan çıkarılıp, düzenleyici ve denetleyici bakanlık haline getirilirken; Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın yasal alt yapısı da tamamlandı. Şimdi sıra da mevzuat yapılandırılması, istihdam edilecek kadroların ataması var. Kamu Hastane Birlikleri'ni Anayasa Mahkemesi'nde iptal davası açılmış ve sürmekte iken, uygulamanın başlaması anlamına gelen, Hastane Birlikleri'nin illerdeki CEO'su anlamına gelen “Genel Sekreter” atamalarını yaparak, yargıyı devre dışı bırakmıştır.

### **Kamu Hastane Birlikleri Yasama Organını Devre Dışı Bıraktı!**

TTB Geçtiğimiz günlerde, Başbakan Erdoğan'ın 9 yıllık hayali ile ülkeyi 25 yıllık bir borca sokacağını açıkladı. AKP Hükümeti'nin sağlıkta özelleştirmenin önünü açtığı Kamu Özel Ortaklığı Projesi kapsamında 25 ilde sağlık kampüsleri kurma hayalinin bilançosu; “Danıştay

kararına rağmen projeler uygulanırsa önümüzdeki 25 yıllık borç: 47 Milyar 619 Milyon 488 Bin 879 Lira olacaktır.”

Hükümet, Sağlık Bakanlığı'nın yapısını tamamen değiştiren, ama hastaneleri sekizli-onlu guruplara ayırarak işletme haline getiren, ticarileştiren Kamu Hastane Birlikleri yasasını da içeren KHK'yi, çıkarma yetkisinin nerede, nasıl ve ne zaman kullanılabileceği Anayasa'da açıkça belirtilmiş olmasına rağmen, yasama organını devre dışı bırakarak çıkarmıştır”.

### **Kamu Hastane Birlikleri Yalnız Özelleşme Değil, Kadrolaşma!**

Kamu yararı için olmayan, kamu sağlık kuruluşlarını ticarileştirdiği gün gibi açık olan “Sağlıkta Dönüşüm Programı”nın bir parçası olan Kamu Hastane Birlikleri uygulaması yalnız özelleştirme değil, AKP'nin sağlık içindeki siyasi kadrolaşma hareketidir.

Geçtiğimiz günlerde İstanbul'da 2. HACAMAT kongresi yapılmıştı. Bilimsellikten uzak “gerici” kongre katılımcıları arasında Ceo adaylarının olması bizleri şaşırtmadı.

### **CEO'lar 'Yandaş'lardan Seçildi!**

Kamu Hastane Birlikleri uygulamasının başlatılması amacıyla atanan Birlik Genel Sekreterleri incelendiğinde birçoğunun 'Yandaş' “CEO'ların AKP ile adaylık, yöneticilik gibi siyasi bağlarının, neredeyse tümünün “Yandaş” sendika üye ve yöneticileri olduğu görülmektedir.

Ceo listesinde yer alan Adana'da görevli olacak Kemal Kiraz, AKP'den Milletvekili adayı olan bir isim. İstanbul Genel Sekreterleri'nden Şuayip Birinci ve Cihangir Tayfur İstanbul Sağlık Müdürlüğü'nde Sağlık Müdürü Yardımcıları. Güven Baytemür, Sağlık Bakanlığı Sağlıkta Dönüşüm Programı Saha Koordinatörlüğü yapan isim. Ankara'da yer alacak olan isimlerden Serdar Mercan, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Koordinatörü olmasının yanı sıra 2006 yılında Sağlık Bakanlığı, "Sağlıkta Dönüşüm Projesi" için teftiş yapıp rapor yazacak memurlara aylık 7 bin dolar yani 10 bin YTL'den fazla maaş ödeyen isimlerden biri olarak gündeme gelmişti.

**AKP Her fırsatta Kamu emekçilerinin iş güvencesini ortadan kaldırmaya çalışmasında yandaş Ceo dan sonra yandaş memur yaratmaktan başka bir şey değildir.**

**Biz Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası olarak gayri yasal olarak atadığınız Ceo'ları Tanımıyoruz....**

**Halkımıza ait olan hastaneleri Ceo'lar değil sağlık emekçileri yönetsin.**

## 15 SAĞLIK MESLEK ÖRGÜTÜ KHB'YE KARŞI ORTAK DEKLARASYON YAYIMLADI



Sağlık alanında görev yapan 15 emek-meslek örgütü ve sendika, 2 Kasım 2011 tarihinde Resmi Gazete'de yayımlanan 663 Sayılı KHK'nin içinde yürürlüğe girdikten sonra, bir yıllık geçiş süreci 2 Kasım 2012 tarihinde sona eren ve resmen uygulamaya geçen "Kamu Hastane Birlikleri"ne karşı ortak bir deklarasyon yayımladı. Ortak deklarasyon, 06.11.2012 TTB'de düzenlenen bir basın toplantısı ile kamuoyuna duyuruldu.

Basın toplantısına TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, SES Başkanı Dr. Çetin Erdolu, Türk Hemşireler Derneği Başkanı Prof. Dr. Saadet Ülker, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Başkanı Murat Altuğgil, Sağlık Hizmetleri Sınıfı Çalışanları Derneği Başkanı Hüseyin Ayhan, Ankara Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Özden Şener ve SES Ankara Şube Başkanı İbrahim Kara katıldılar. Basın açıklamasını SES Başkanı Dr. Çetin Erdolu okudu.

TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan toplantıda yaptığı konuşmada, "Kamu Hastane Birlikleri"nin devlet hastanesi sisteminin tasfiyesi anlamına geldiğini söyledi. İlgili yönetmeliklerde "devlet hastanesi" kavramının yerine "sağlık tesisi" ifadesinin geçtiğine dikkat çeken İlhan, sağlık alanının artık kamu tarafından finanse edilen bir sistem olmayacağını kaydetti. İlhan, bunun vatandaşlar için daha çok cepten ödeme ve daha sınırlı sağlık hizmeti, sağlık çalışanları için ise daha çok güvencesizlik anlamına geldiğini söyledi. Bayazıt İlhan, Sağlık Bakanlığı ile bazı üniversiteler arasında imzalanan "ortak kullanım" protokolü nedeniyle sadece devlet hastanelerinin değil, pek çok ilde üniversite hastanelerinin de bu uygulama kapsamı içine gireceğinin de altını çizdi. Sağlık alanındaki emek ve meslek örgütlerinin KHB'ye karşı ortak mücadele başlattıklarını belirten İlhan, programın ayrıntılı eylem ve etkinliklerinin de önümüzdeki günlerde duyurulacağını bildirdi.

Ankara'da yapılan basın toplantısı ile eş zamanlı olarak illerde de tabip odaları ve sağlık örgütlerinin öncülüğünde basın açıklamaları gerçekleştirildi.





**Basın Açıklaması****CEO'larınıza "Hoşgeldiniz" Demiyoruz****İŞİMİZE, İŞ GÜVENCEMİZE, HASTANELERİMİZE SAHİP ÇIKIYORUZ****BÜTÜN HALKIMIZI DEVLET HASTANELERİNİN TİCARETHANEYE DÖNÜŞTÜRÜLMESİNE KARŞI MÜCADELEYE ÇAĞIRIYORUZ**

**02 Kasım 2011** günkü Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren "**Sağlık Bakanlığı Teşkilat Yapısını Düzenleyen 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK)**" ile Sağlık Bakanlığı icracı olmaktan çıkarılıp, düzenleyici ve denetleyici bakanlık haline getirilirken; Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın yasal alt yapısı da tamamlanmıştır. Şimdi sıra uygulamanın düzenlenmesine yapılmasına, istihdam edilecek kadroların atanmasına ve uygulamanın başlatılmasına gelmiştir ve hızla da gereken yerine getirilmektedir.

Hükümet, Sağlık Bakanlığı'nın yapısını tamamen değiştiren, devlet hastanelerini ticarethane haline getiren, ticarileştiren **Kamu Hastane Birlikleri** düzenlemesini de içeren bu **KHK**'yı, TBMM açık olmasına, KHK çıkarma yetkisinin nerede, nasıl ve ne zaman kullanılabileceği Anayasa'da açıkça belirtilmiş olmasına rağmen, yasama organını devre dışı bırakarak, bir gece yarısı operasyonu ile ve yangından mal kaçırırçasına çıkarmıştır.

Şimdi de, **663 Sayılı KHK** ile ilgili Anayasa Mahkemesi'nde iptal davası açılmış ve sürmekte iken, Hastane Birlikleri'nin illerdeki **CEO**'su anlamına gelen "**Genel Sekreter**" ve 10.300 sözleşmeli yönetici kadroların atamalarını yapıp uygulamayı başlatarak yargıyı devre dışı bırakmaya çalışmaktadır.

Yakın zamanda Danıştay, Başbakan'ın sıkça övündüğü "**Sağlık Kampüsleri**" anlamına gelen **Kamu Özel Ortaklığı** ihalelerinden üçünün (**Ankara Etlik ve Bilkent, Elazığ**) yürütmesini, "**kamu yararına olmadığı**" gerekçesiyle iptal etmiştir. Ancak demokrasi'nin "**ileri**"sini ağızından düşürmeyen Hükümet, bu yargı kararına rağmen **Etlik Kampüsü** için **Etlik İhtisas Eğitim Araştırma Hastanesi**'ni boşaltmış, çalışanlarını Ankara'nın çeşitli hastanelerine adeta çil yavrusu gibi dağıtmıştır.

Yasama organını hiçe sayan, yargıyı devre dışına iten bu uygulamalar bir yana, **Kamu Hastane Birlikleri** uygulamasının başlatılması amacıyla atanan **nitelikleri başlı başına tartışılır CEO**'lar (**Birlik Genel Sekreterleri**) ve sözleşmeli yöneticiler incelendiğinde birçoğunun iktidar partisi ile adaylık, yöneticilik gibi siyasi bağlarının, neredeyse tümünün belli bir sendikanın üye ve/veya yöneticileri olduğu görülmektedir.

Kamu yararına olmadığı, sağlık hizmeti için prim, her kademedede katkı-katılım payı ve ilave ücret ödeme zorunluluğu getirdiği için sağlığı hak olmaktan çıkardığı, kamu sağlık kuruluşlarını ticarileştirdiği gün gibi açık olan **Kamu Hastane Birlikleri** uygulaması yalnız özelleştirme değil aynı zamanda partizanca kadrolaşma anlamına da gelmektedir.

Kamu Hastane Birlikleri uygulaması, hastanelerin tamamen "işletme" olarak yönetileceği, çalışanların ise güvencelerine bakılmaksızın, çalıştıkları birliğin verimliliği-kârlılığı üzerinden birliğe bağlı hastaneler arasında dolaşması, gerektiğinde birliğin dışına çıkarılması, sürgünü anlamına gelmektedir.

Kamu Hastane Birlikleri, A B C D E diye sınıflandırılmış hastanelerin, tıpkı özel hastanelerde olduğu gibi, katkı, katılım payı ve ilave ücretlerinin farkı nedeniyle, herkesin parasına uygun olan hastaneye başvurması demektir.

Kamu Hastane Birlikleri, birlik içindeki hastanelerin, hatta içindeki birimlerin performansı üzerinden işletme hakkının devredilmesi, kiralanması ya da pervasızca taşeronlaştırılması demektir. Sözleşmeli yöneticinin “CEO”nun buna yetkili olması demektir.

Artık;

- Hastaneler işletme,
- Hastalar müşteri,
- Çalışanlar sözleşmeli dönemi başlamıştır.

Anayasa Mahkemesi’ne, bu şekilde yargıyı saf dışı bırakan tarzda uygulamaya karşı, kamu yararına olmayan, herkesin parası kadar sağlık hizmeti anlamına gelen bu uygulamaya “**DUR**” demesi için çağrıda bulunuyoruz.

Bir çağrımız da Meclis’teki vekillere. Yasama organı olarak sizleri devre dışı bırakan, yargı süreci devam etmesine rağmen uygulamanın bu şekilde başlatılmasına karşı bizlerle birlikte olmak ve halkın sağlık hakkını savunmak için yaptığımız bir çağrı bu.

Bizler, sağlık alanındaki emek ve meslek örgütleri olarak;

Devlet hastanelerini ticarethaneye dönüştüren bu düzenleme iptal edilene dek Türkiye’nin bütün illerinin, ilçelerinin tüm hastanelerinde, sokaklarında, meydanlarında mücadele etmeye kararlıyız.

Bu mücadelede toplumun her kesimini bizlerle birlikte olmaya çağırıyoruz.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ (TTB)**

**SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI (SES)**

**DEVİRİMCİ SAĞLIK İŞ SENDİKASI (DEV-SAĞLIK İŞ)**

**TÜRK DIŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ (TDB)**

**EBELER DERNEĞİ**

**SAĞLIK HİZMETLERİ SINIFI ÇALIŞANLARI DERNEĞİ**

**SAĞLIK MEMURLARI DERNEĞİ (SMD)**

**SAĞLIK TEKNİSYEN VE TEKNİKLERLERİ DERNEĞİ**

**SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET ÇALIŞANLARININ SÖZÜ SENDİKASI (SÖZ SEN)**

**SOSYAL HİZMET UZMANLARI DERNEĞİ (SHUDER)**

**TÜM RADYOLOJİ TEKNİSYENLERİ VE TEKNİKLERLERİ DERNEĞİ (TÜMRAD-  
DER)**

**TÜRK HEMŞİRELER DERNEĞİ (THD)**

**TÜRK PSİKOLOGLAR DERNEĞİ (TPD)**

**TÜRK MEDİKAL RADYOTEKNOLOJİ DERNEĞİ (TMRT-DER)**

**TÜRKİYE DİYETİSYENLER DERNEĞİ (TDD)**

## **CEO’LARIMIZA HOŞGELDİN DEMİYORUZ!**

Kamu Hastane Birlikleri sürecinde genel sekreterler, hastane yöneticileri ve diğer sözleşmeli yöneticilerin atanması üzerine aralarında Türk Tabipleri Birliği’nin de bulunduğu sağlık emek ve meslek örgütleri 6 Kasım 2012 İzmir’de Tepecik Eğitim ve araştırma Hastanesi önünde bir araya gelerek Sağlık Çalışanları Suat Seren Göğüs Hastanesi Başhekimliği önüne kadar yürüdü. Burada yapılan basın açıklaması SES İzmir Şube Başkanı Dr. Veli Atanur tarafından okundu. Açıklamaya TTB Merkez Konseyi adına Merkez Konseyi üyesi Dr. Fatih Sürenkök katıldı.

## Ceo'larınıza "Hoşgeldiniz" Demiyoruz

### İŞİMİZE, İŞ GÜVENCEMİZE, HASTANELERİMİZE SAHİP ÇIKIYORUZ BÜTÜN HALKIMIZI DEVLET HASTANELERİNİN TİCARETHANEYE DÖNÜŞTÜRÜLMESİNE KARŞI MÜCADELEYE ÇAĞIRIYORUZ

**02 Kasım 2011** günkü Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren "**Sağlık Bakanlığı Teşkilat Yapısını Düzenleyen 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK)**" ile Sağlık Bakanlığı icracı olmaktan çıkarılıp, düzenleyici ve denetleyici bakanlık haline getirilirken; Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın yasal alt yapısı da tamamlanmıştır. Şimdi sıra uygulamanın mevzuatının yapılmasına, istihdam edilecek kadroların atanmasına ve uygulamanın başlatılmasına gelmiştir ve hızla da gereken yerine getirilmektedir.

Hükümet, Sağlık Bakanlığı'nın yapısını tamamen değiştiren, devlet hastanelerini ticarethane haline getiren, ticarileştiren **Kamu Hastane Birlikleri** düzenlemesini de içeren bu **KHK**'yı, TBMM açık olmasına, KHK çıkarma yetkisinin nerede, nasıl ve ne zaman kullanılabileceği Anayasa'da açıkça belirtilmiş olmasına rağmen, yasama organını devre dışı bırakarak, bir gece yarısı operasyonu ile ve yangından mal kaçırıcısına çıkarmıştır.

Şimdi de, **663 Sayılı KHK** ile ilgili Anayasa Mahkemesi'nde iptal davası açılmış ve sürmekte iken, Hastane Birlikleri'nin illerdeki **CEO**'su anlamına gelen "**Genel Sekreter**" ve 10.300 sözleşmeli yönetici kadroların atamalarını yapıp uygulamayı başlatarak yargıyı devre dışı bırakmaya çalışmaktadır.

Yakın zamanda Danıştay, Başbakan'ın sıkça övüldüğü "**Sağlık Kampüsleri**" anlamına gelen **Kamu Özel Ortaklığı** ihalelerinden üçünün (**Ankara Etlik ve Bilkent, Elazığ**) yürütmesini, "**kamu yararına olmadığı**" gerekçesiyle iptal etmiştir. Ancak demokrasi'nin "**ileri**"sini ağızından düşürmeyen Hükümet, bu yargı kararına rağmen **Etlik Kampüsü** için **Etlik İhtisas Eğitim Araştırma Hastanesi**'ni boşaltmış, çalışanlarını Ankara'nın çeşitli hastanelerine adeta çil yavrusu gibi dağıtmıştır.

Yasama organını hiçe sayan, yargıyı devre dışına iten bu uygulamalar bir yana, **Kamu Hastane Birlikleri** uygulamasının başlatılması amacıyla atanan **nitelikleri başlı başına tartışılır CEO'lar (Birlik Genel Sekreterleri)** ve sözleşmeli yöneticiler incelendiğinde birçoğunun iktidar partisi ile adaylık, yöneticilik gibi siyasi bağlarının, neredeyse tümünün belli bir sendikanın üye ve yöneticileri olduğu görülmektedir.

Kamu yararına olmadığı, sağlık hizmeti için prim, her kademedeki katkı-katılım payı ve ilave ücret ödeme zorunluluğu getirdiği için sağlığı hak olmaktan çıkardığı, kamu sağlık kuruluşlarını ticarileştirdiği gün gibi açık olan **Kamu Hastane Birlikleri** uygulaması yalnız özelleştirme değil aynı zamanda partizanca kadrolaşma anlamına da gelmektedir.

Kamu Hastane Birlikleri uygulaması, hastanelerin tamamen "İşletme" olarak yönetileceği, çalışanların ise güvencelerine bakılmaksızın, çalıştıkları birliğin verimliliği-kârlılığı üzerinden birliğe bağlı hastaneler arasında dolaşması, gerektiğinde birliğin dışına çıkarılması, sürgünü anlamına gelmektedir.

Kamu Hastane Birlikleri, A B C D E diye sınıflandırılmış hastanelerin, tıpkı özel hastanelerde olduğu gibi, katkı, katılım payı ve ilave ücretlerinin farkı nedeniyle, herkesin parasına uygun olan hastaneye başvurması demektir.

Kamu Hastane Birlikleri, birlik içindeki hastanelerin, hatta içindeki birimlerin performansı üzerinden işletme hakkının devredilmesi, kiralanması ya da pervasızca taşeronlaştırılması demektir. Sözleşmeli yöneticinin “CEO”nun buna yetkili olması demektir.

Artık;

Hastaneler İşletme,

Hastalar Müşteri,

Çalışanlar Sözleşmeli dönemi başlamıştır.

Anayasa Mahkemesi'ne, bu şekilde yargıyı saf dışı bırakan tarzda uygulamaya karşı, kamu yararına olmayan, herkesin parası kadar sağlık hizmeti anlamına gelen bu uygulamaya “**DUR**” demesi için çağrıda bulunuyoruz.

Bir Çağrımız da Meclis'teki vekillere. Yasama organı olarak sizleri devre dışı bırakan, yargı süreci devam etmesine rağmen uygulamanın bu şekilde başlatılmasına karşı bizlerle birlikte olmak ve halkın sağlık hakkını savunmak için yaptığımız bir çağrı bu.

Bizler, sağlık alanındaki emek ve meslek örgütleri olarak;

Devlet hastanelerini ticarethaneye dönüştüren bu düzenleme **Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilene dek** Türkiye'nin bütün illerindeki, bütün ilçelerindeki bütün hastanelerinde, sokaklarında, meydanlarında mücadele etmeye kararlıyız.

Bu mücadelede toplumun her kesimini bizlerle birlikte olmaya çağırıyoruz.

### **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ (TTB)**

### **SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI GENEL MERKEZİ (SES)**

### **DEVİRİMCİ SAĞLIK İŞ SENDİKASI**

### **TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ**

### **TÜRK HEMŞİRELER DERNEĞİ**

### **TÜRKİYE DİYETİSYENLER DERNEĞİ**

### **TÜRK PSİKOLOGLAR DERNEĞİ**

### **SOSYAL HİZMET UZMANLARI DERNEĞİ (SHUDER)**

### **TÜM RADYOLOJİ TEKNİSYENLERİ VE TEKNİKERLERİ DERNEĞİ (TÜMRAD- DER)**

### **TÜRK MEDİKAL RADYOTEKNOLOJİ DERNEĞİ (TMRT-DER)**

### **SAĞLIK TEKNİSYEN VE TEKNİKERLERİ DERNEĞİ**

### **SAĞLIK MEMURLARI DERNEĞİ**

### **SAĞLIK HİZMETLERİ SINIFI ÇALIŞANLARI DERNEĞİ**

### **SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET ÇALIŞANLARININ SÖZÜ SENDİKASI (SÖZ-SEN)**

### **EBELER DERNEĞİ**



## TTB TARAFINDAN AÇILAN DAVA İLE TIP MERKEZLERİNDE MÜSTAKİL BİNA ŞARTI İPTAL EDİLDİ

Danıştay 10. Dairesi tarafından 15.02.2008 tarihli Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin pek çok hükmünün iptaline karar verilmişti. Bu karar 10 Ekim 2012 günü TTB web sayfasında duyurulmuştur. Kararın içinde iptal edilen hükümlerden biri olan tıp merkezlerine ilişkin Türk Tabipleri Birliği'ne çok sayıda soru yöneltilmektedir. Bu nedenle TTB Hukuk Bürosu tarafından konuya ilişkin hazırlanan bilgi notunun paylaşılmasında yarar görülmüştür.

Danıştay tarafından müstakil bina şartını dört yılın sonunda yerine getirerek ruhsat almayan sağlık kuruluşlarının uygunluk belgelerinin iptal edileceği yolundaki Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin geçici 2. maddesinin 2. fıkrası kuralı hukuka aykırı bulundu.

15.2.2008 günü yürürlüğe konulan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin geçici 2. maddesinde düzenlemenin yayımından önce açılmış sağlık kuruluşlarının dört yıl içerisinde Yönetmeliğe uyum sağlayarak ruhsat almaları gerektiği aksi halde uygunluk belgelerinin iptal edileceği düzenlenmiştir. Tıp merkezlerinin müstakil binalarda kurulma şartı da uyum sağlanması gereken düzenlemeler arasında bulunmaktadır.

Türk Tabipleri Birliği tarafından açılan davada bu değişikliğin de iptali istenmiş, düzenlemenin idari istikrar ilkesine aykırı olduğu kazanılmış hakların yok sayılması anlamına geldiği açıklanmıştır. Ayrıca aynı tarihte Özel Hastaneler Yönetmeliği'nin bir dizi maddesinde de değişikliğe gidildiği, idarenin ayakta teşhis ve tedavi kurumlarına ilişkin yaptığı düzenlemeden farklı olarak değişiklikten önce açılmış mevcut özel hastanelerin yeni kriterlere uyması için herhangi bir süre sınırının getirilmediği ve de bir şart öngörülmediği belirtilmiştir.

Verilen yargı kararıyla bu düzenleme iptal edilmiştir. Kararda açılmış ayakta teşhis ve tedavi yapılan özel sağlık kuruluşlarının durumuna ilişkin kural; henüz yayımlanmamış planlamaya yollamada bulunması, tabip sayılarındaki eksikleri gidermeye olanak tanımaması ve de özel hastaneler yönünden yapılan düzenlemedeki istisnalara yer vermemesi yönlerinden hukuka aykırı bulunmuştur. Kararda Özel Hastaneler Yönetmeliği'nde yapılan değişiklikte ruhsatlı hastaneler, öz izin almış ve ön izin işlemleri devam eden müracaatlar bakımından müstakil bina ve yeni şartların aranacağına ilişkin kuralların uygulanmayacağı öngörülmesi karşısında geçici 2. maddenin 2. fıkrasındaki kuralın orantısız ve eşitlik ilkesine aykırı olduğu belirtilmiştir.

Bununla birlikte yargılama süreci içerisinde geçici 2. maddede ilk olarak 11.3.2009 günü değişiklik yapılmış, öngörülen kriterlerin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren en geç dört yıl içinde, tabip sayısı hariç olmak üzere bu Yönetmeliğe göre bina şartları ve fizik mekânlarını oluşturarak ruhsat almak zorunluluğu tekrar edilmiştir. Ardından 31.12.2009 günü madde tekrar değiştirilmiş, 31.12.2009 tarihinden itibaren en geç dört yıl içinde, tabip sayısı hariç olmak üzere bu Yönetmeliğe göre bina şartları ve fizik mekânlarını oluşturarak ruhsat almak gerektiği düzenlenmiştir. Bu değişiklikleri 10.3.2010 günlü değişiklik izlemiştir. Bu değişiklik de bina şartları ve fizik mekânlarını oluşturarak 4 yıl içerisinde ruhsat almak zorunluluğunu düzenlemektedir. Yapılan değişikliklerde 15.2.2008 günlü geçici 2. madde düzenlemesinin özü korunmuş, yalnızca 4 yıllık sürenin başlama tarihleri değiştirilmiştir.

Yargı kararında atıf yapılan Özel Hastaneler Yönetmeliği'nin istisnalar başlıklı geçici madde 7'de ise 2008'den bugüne kadar bir değişiklik yapılmamıştır. Yine Özel Hastaneler Yönetmeliği'nin bina durumunu düzenleyen 10. maddesinde de 2008 yılından bu zamana değişiklik yapılmamıştır. Yargı kararının gerekçesi ile Özel Hastaneler Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri birlikte değerlendirildiğinde orantısız ve eşitlik ilkesine aykırılığın sürdürüldüğü, hukuka aykırı durumun devam ettiği anlaşılmaktadır.

İdarenin yargı kararı ile birlikte gerekçesi ile de bağlı olması hukuk devletinin gereğidir. Ayakta teşhis ve tedavi yapılan özel sağlık kuruluşlarının 31.12.2009 tarihinden itibaren en geç dört yıl içinde bina şartları ve fizik mekânlarını oluşturma zorunluluğunun hukuka aykırı olduğu yargı kararı ile saptanmıştır. Bu nedenle aynı yöndeki sonraki düzenlemelerin uygulanması olanağı hukuken kalmamıştır. Aksi yöndeki yorum ve işlemler hukuka aykırı bulunan kuralın uygulanmaya devam etmesi ve yargı kararının gereğinin yerine getirilmemesi anlamına gelecektir.

## **TTB, SAĞLIK BAKANLIĞI HASTANELERİNE ATANAN “CEO”LARI SORDU**

TTB Merkez Konseyi, son günlerde çeşitli basın yayın organlarında yer alan ve tartışma yaratan CEO atmaları ile ilgili Sağlık Bakanlığı'ndan bilgi istedi.

Konu ile ilgili, TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan imzasıyla 28 Kasım 2012 tarihinde Sağlık Bakanlığı'na gönderilen yazıda, Sağlık Bakanlığı merkez ve taşra teşkilatı ile bağlı kuruluşlar merkez ve taşra teşkilatlarına yapılan yönetici atamalarının son günlerde medyanın gündemini oluşturduğu belirtilerek, şu ifadelerle yer verildi: “Haberlerde isimler ve yönetsel görevler sıralanarak aynı kişilere farklı yerlerde birden fazla görevin verildiği, bu görevler sonucunda önemli mali ayrıcalıkların edinildiği belirtilmektedir. Söz konusu haberler; doğru olması halinde Sağlık hizmetlerinin yürütülmesini, hekimlerin ve sağlık personelinin hak ve adalet duygusunu, çalışma isteğini ciddi biçimde olumsuz etkileyecek açıklamaları içermektedir.”

Yazıda, hekim ve sağlık kamuoyunu bilgilendirmek üzere, 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Yasası ve Bilgi Edinme Hakkı Yasası kapsamında şu soruların yanıtlanması istendi:

1. 663 Sayılı KHK uyarınca Sağlık Bakanlığı merkez ve taşra teşkilatında yönetsel görevlere atanan hekimlerin, bağlı kuruluşların merkez teşkilatında yönetsel göreve atananlar ile taşra teşkilatında başhekim yardımcılığı ve üzerindeki bütün yönetsel görevlere atanan hekimlerin isimleri, görevleri ve görev yerleri,
2. Birinci maddedeki hekimlerden ikinci görevleri, vekalet görevi olan hekimlerin kimler olduğu, görev yeri ve görev türünün ne olduğu,
3. Birinci ve ikinci maddedeki hekimlerden 2547 sayılı Yükseköğretim Yasasının 38. Maddesi uyarınca ikinci görevlendirme yolu ile Sağlık Bakanlığında görev yapan hekimlerin isimleri, asıl görev yeri olan tıp fakültelerinin isimleri ile Sağlık Bakanlığında yaptıkları görevler ve görev yerlerinin nereler olduğu,
4. Birinci ikinci ve üçüncü madde de belirtilen hekimlerin her bir görev için aldıkları, aylık, ikinci görev aylığı, vekalet aylığı, ek ödeme ve tazminat ödemelerinin ayrı ayrı ve toplam tutarının ne olduğu.

Hekimler ve sağlık çalışanlarını rahatsız eden söz konusu atamalar, Türk Tabipleri Birliği ve meslektaşlarımız tarafından yakından izlenmektedir.

## HEKİMLER ALEYHİNE AĞIRLANTIRILAN ZORUNLU SİGORTA ŞARTLARININ İPTALİ İSTENDİ

Hazine Müsteşarlığı tarafından 28.8.2012 günü, Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasına ilişkin Tebliğ ve Genel Şartlarda değişiklikler yapıldı. Türk Tabipleri Birliği tarafından Kasım 2012’de açılan bir dava ile sigorta koşullarını hekimler aleyhine ağırlaştırılan bazı değişikliklerin iptali istendi.

Danıştay’da açılan iptal davasında İptali talep edilen hükümler ve gerekçelerinin özeti;

1-Genel Şartlarda yer alan, “poliçede belirtilen” ibaresi, hekimlerin hukuksal düzenlemeler uyarınca yapmaya yetkili oldukları mesleki faaliyetleri kapsamındaki işlemlerin sigorta kapsamı dışında tutulması sonucunu doğurabileceğinden ve bu durum hukuki güvenlik ilkesini ihlal etmektedir.

**2-** Genel Şartlarda, hekimlik faaliyetine bir aydan fazla ara veya son verildiğinde, son sigorta sözleşmesi dönemindeki mesleki faaliyetlerden dolayı sözleşmenin bitiş tarihinden sonra çıkabilecek tazminat taleplerine karşı iki yıl gibi ceza ve hukuk davalarındaki zaman aşımı süresinden çok daha kısa bir süre ile teminat sağlanması, sigortanın amacına ve üst hukuk normlarına aykırıdır.

**3-** Genel Şartlarda, “İnsani görevin yerine getirilmesi hariç, sigortalının, sigorta primine destek veren kuruluşların sorumluluk alanı dışındaki faaliyetlerinden kaynaklanan tazminat talepleri”nin teminat kapsamı dışında tutulması ile hekimlere aynı anda birden fazla zorunlu sigorta poliçesi satın alma yükümlülüğü getirilmesi, 1219 Sayılı Kanun’a eklenen Ek 12. Maddeye, Türk Ticaret Kanunundaki sigortalının menfaatinin korunması ilkesine ve hukuk devleti ilkesine aykırıdır.

**4-** Genel Şartlardaki “B.1.Rizikonun Gerçekleşmesi” maddesinde yapılan değişiklikte rizikonun gerçekleşmiş sayılması sigortalının kendisine tazminat talebinde bulunduğu an olarak değiştirilmiştir. Rizikonun gerçekleşmesi aynı zamanda sigortalı hekimin bildirim yükümlülüğünü de başlattığından, öğrenmenin yapılan bir tebligata ya da hukuki takibe bağlı kılınmamasının uygulamayı hekimler aleyhine belirsiz hale getirmesi üst hukuk normlarına aykırıdır.

5. Genel Şartlarda, hekimlerin rizikonun gerçekleşmesi halinde sigortacının olay ve zararın tespitine yönelik olarak talep ettiği tüm belgeleri vereceğine yönelik düzenleme, Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün 4. maddesi ve Hekimlik Meslek Etiği Kuralları'nın 9. maddesinde düzenlenen hekimlerin sır saklama yükümlülüğü ile Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 21. Maddesi ile çeliştiğinden hukuka aykırıdır.

6- Genel Şartlarda, sigortalı adına savunma, uzlaşma ve bu konudaki tüm işlemleri yapmakla sigorta şirketi tek yetkili kılınırken sigortalı hekime hiçbir inisiyatif tanınması, hekimin mesleki güvencelerini sınırlandırdığından hukuka aykırıdır.

## **BURSA TABİP ODASI PERFORMANSA DAYALI EK ÖDEME ÇALIŞTAYI**

Sağlıkta Dönüşüm Programı ile birlikte kamu sağlık kuruluşlarında yürürlüğe giren ve adına "Performansa dayalı ek ödeme" denen sistemin olumlu/olumsuz etkilerini tartışmak ve öneriler geliştirmek üzere 17 Kasım 2012 Cumartesi günü Çalıştay düzenlenmiştir. Yapılan Çalıştaya TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, TTB Hukuk Bürosundan Av. Ziyet Özçelik TTB Merkez Konseyi 2010-2012 Genel Sekreteri Prof.Dr. Feride Aksu Tanık ve TTB Halk Sağlığı Kol Başkanı Doç.Dr. Cavit Işık Yavuz konuşmalarıyla yer almışlardır.

## **LİSANS YÖNETMELİĞİ, MUAYENEHANE, POLİKLİNİK TIP MERKEZLERİ HAKKINDA SAĞLIK BAKANLIĞI'NDAN BİLGİ İSTENDİ**

Türk Tabipleri Birliği, 11 Aralık 2012 tarihinde Sağlık Bakanlığı'na muayenehane, laboratuvar, müessese, tıp merkezi ve polikliniklerin hekim olmayan kişiler tarafından açılmasına izin veren bir düzenleme için hazırlık yapıp yapılmadığını sordu.

Bilindiği gibi sağlık kuruluşlarının ihale sonucu verilecek lisansla açılmasına ilişkin ilk düzenleme 663 Sayılı KHK'nin 57. Maddesi ile yapıldı. Bu madde de 663 sayılı KHK'nin anayasaya aykırılığı nedeniyle iptal istenilen maddeler arasındadır.

Bu maddeye dayanan Sağlık Hizmetleri Lisans Yönetmeliği 30 Kasım 2012 Cuma günü Resmi Gazete'de yayımlandı.

Yönetmelikten hastanelerin lisans uygulamasına dahil edileceği açıkça anlaşılmaktadır. Hastaneler dışında "sağlık hizmeti vermek amacıyla kurulan diğer kuruluşlar"ın da lisans uygulamasına tabi olacağı belirtilmekle birlikte bunların ne olduğu açıklanmamıştır.

Hekim kamouoyunda yaygın bir biçimde Bakanlığın, tıp merkezi ve polikliniklerin açılması için hekim olmayan kişilere yetki vermeye hazırlandığı konuşulmaktadır.

Türk Tabipleri Birliği bütün bu gelişmeler üzerine, Sağlık Bakanlığı'na;

Sağlık Hizmetleri Lisans Yönetmeliğinin, hastaneler dışında muayenehane, müessese, laboratuvar, poliklinik ve tıp merkezlerini kapsayıp kapsamadığını,

Tıp merkezi, poliklinik, muayenehane, müessese ve laboratuvarların hekim olmayan kişiler tarafından açılmasına olanak tanıyacak düzenleme çalışmalarının yapılıp yapılmadığını sormuştur.

Aynı yazıda muayenehane, poliklinik ve tıp merkezlerinin özü itibarıyla birleşik muayenehane niteliğinde olduğu, bu tür yerlerin hekimler tarafından diplomaları sonucunda edindikleri mesleği icra yetkisi kapsamında açıldığını, hekimlik yapma yetkisi olmayan kişi ve kuruluşlara, para karşılığında bu tür kuruluşları açma yetkisinin verilmesinin evrensel ilke ve değerlere uygun olmadığı, bu yönde varsa düzenleme çalışmalarından vazgeçilmesi istenilmiştir.





T.C.SAĞLIK BAKANLIĞI

Sıhhiye/ANKARA

1665/2012

11.12.2012

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI'NA

ANKARA

Konu: Sağlık Hizmetleri Lisans Yönetmeliği'nin kapsamı ile poliklinikler ve tıp merkezleri hk.

30 Kasım 2012 Cuma günü 28483 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe konulan Sağlık Hizmetleri Lisans Yönetmeliği'nin birinci maddesinde; "planlama çerçevesinde gerçek veya tüzel kişilere sağlık alanında belirli bir hizmeti verebilme veya sağlık tesisi açabilme yetkisi veren lisansa ilişkin usul ve esaslarını düzenlemek" amacıyla çıkarıldığı belirtilmiştir.

Yönetmeliğin ikinci maddesinde sağlık hizmeti sunucusu gerçek ve tüzel kişileri kapsadığı belirtilirken, tanımların yapıldığı dördüncü maddesinin (f) bendinde "Sağlık tesisi: Hastane ve sağlık hizmeti vermek amacıyla kurulan diğer kuruluşları ifade eder" denilmiştir.Devamı maddelerinde sağlık tesislerinin açık arttırma ile belirlenen ücret karşılığında lisans alacak gerçek ve tüzel kişiler tarafından açılabileceğine yönelik düzenlemeler yapılmıştır.

Yönetmelik hükümlerinden hastanelerin açılmasında lisans uygulamasının başlatılacağı açıkça anlaşılmaktadır. Ancak Yönetmelikte, hastaneler dışında lisans ile açılmasına izini verilecek sağlık tesisi tanımında yer alan "sağlık hizmeti vermek amacıyla kurulan diğer kuruluşlar" ibaresinin neyi kastettiği açık ve anlaşılabilir değildir.

Son günlerde, Bakanlığınız tarafından tıp merkezi ve polikliniklerin hekim olmayan kişiler tarafından açılmasına olanak tanıyacak düzenleme çalışmaları yapıldığı yönünde Birliğimize hekimler tarafından çok sayıda başvuru yapılmaktadır.

Belirttiğimiz nedenler karşısında Birliğimiz tarafından Sağlık Bakanlığı'ndan;

- Anayasa'nın 124. Maddesi kapsamında uygulama işlemlerini göstermek üzere çıkardığı Sağlık Hizmetleri Lisans Yönetmeliğinin "sağlık tesisi" tanımındaki; "sağlık hizmeti vermek amacıyla kurulan diğer kuruluşları ifade eder" cümlesinin hangi sağlık kuruluşlarını kapsadığı, hastaneler dışında muayenehane, müessese, laboratuvar, poliklinik ve tıp merkezlerini kapsayıp kapsamadığı,

- Tıp merkezi ve poliklinik, muayenehane, müessese ve laboratuvarların hekim olmayan kişiler tarafından açılmasına olanak tanıyacak düzenleme çalışmalarının yapılıp yapılmadığı yapıyor ise kapsamının ne olduğu

yönünde açık anlaşılır bilgilerin istenilmesi gereksinimi duyulmuştur.

Öteden beri muayenehane, poliklinik ve tıp merkezlerinin özü itibarıyla birleşik muayenehane niteliğinde olup hekimler tarafından diplomaları sonucunda edindikleri mesleği icra yetkisi kapsamında açılmaktadır. Hekimlik yapma yetkisi olmayan kişi ve kuruluşlara, para karşılığında açma olanağı verilmesinin evrensel ilke ve değerlere uygun olmadığı, bu yönde varsa düzenleme çalışmalarından vazgeçilmesi ile yukarıdaki bilgilerin ivedilikle Birliğimize gönderilmesi talebimizi bilgilerinize sunarız.

Saygılarımızla,

Dr. Bayazıt İlhan

TTB Merkez Konseyi

Genel Sekreteri

## BOZYAKA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİNDE GÖREV YAPAN ASİSTAN HEKİMLER EYLEMDEYDİ



Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapan asistan hekimler çalışma koşulları, eğitim ve özlük haklarında iyileştirme yapılması için eylemdeydi.

28 Kasım 2012 tarihinde saat 12.00 sıralarında, hastane bahçesinde toplanan yaklaşık 100 asistan hekim ve sağlık çalışanı, 'Asistan hekim, köle değildir', 'Uykusuz doktor, ölüm demektir' 'Performansın kölesi olmayacağız' sloganları atarak Başhekimlik binası önüne yürüdü. Yürüyüşte ve basın açıklamasında TTB Merkez Konseyi Adına Merkez Konseyi üyesi Dr. Fatih Sürenkök yer aldı. Burada asistan hekimler adına açıklamayı Asistan hekim Dr. Altan Gökğöz yaptı. Açıklamada şunlar kaydedildi:

"Biz eğitim alalım diye geldiğimiz bu hastanelerde kar odaklı sağlık sisteminin tüm angaryasını omuzlayan, 36 saat çalışan, buna karşılık emeğinin karşılığını bile alamayan asistan hekimleriz. Sizlere 7/24 hizmet sunan asistan hekimler olarak henüz yetkin olmadığımız görevler altında eziliyoruz bu ağır yükün doğal bir sonucu olarak da siz halkımızla yüz yüze getiriliyoruz. Bu halkın yetiştirdiği genç hekimler olarak, kardeşleriniz, çocuklarınız, torunlarınız, komşunuz olarak sesleniyoruz. "ARTIK YETER" sesimize ses ,bu hak mücadelesine omuz verin. Biz biliyoruz ki bu yaşadığımız sorunlar sadece bizim değil tüm sağlık çalışanlarının da ortak sorunlarıdır. Bu yüzden hak ettiğimiz ödemelerin ACİLEN yapılmasını istiyoruz."

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**İZMİR BOZYAKA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ ASİSTANLARI  
KÖLE DEĞİL UZMANLIK EĞİTİMİ ALAN ASİSTANLARIZ.**

**HATIRLATIRIZ..."ARTIK YETER"**

**MAAŞ HAK, EĞİTİM ŞART....**

Biz eğitim alalım diye geldiğimiz bu hastanelerde kar odaklı sağlık sisteminin tüm angaryasını omuzlayan, 36 saat çalışan, buna karşılık emeğinin karşılığını bile alamayan asistan hekimleriz. Sizlere 7/24 hizmet sunan asistan hekimler olarak henüz yetkin olmadığımız görevler altında eziliyoruz bu ağır yükün doğal bir sonucu olarak da siz halkımızla yüz yüze getiriliyoruz. Bu halkın yetiştirdiği genç hekimler olarak, kardeşleriniz, çocuklarınız, torunlarınız, komşunuz olarak sesleniyoruz. “ARTIK YETER” sesimize ses ,bu hak mücadelesine omuz verin. Biz biliyoruz ki bu yaşadığımız sorunlar sadece bizim değil tüm sağlık çalışanlarının da ortak sorunlarıdır. Bu yüzden hak ettiğimiz ödemelerin ACİLEN yapılmasını istiyoruz.

### **SORUNLARIMIZ ve ÇÖZÜM ÖNERİLERİMİZ**

- Sağlık işletmecilik zihniyeti ile yürütüldüğü hastanemize eğitim alma maksatlı geldiğimizi hatırlatırız. Oysa burada yükü omuzlamaktan, ucuz işgücü olmaktan başka bir yaklaşım görmedik.
- Hastanemizde yeterli sayıda eğitim görevlisi yoktur. Olanların birçoğu da ana görevleri olan eğitim ve öğretim görevlerini yeterince yerine getirememektedirler. Dolayısıyla, biz asistan hekimler de yeterli eğitim almadan sadece hizmet odaklı çalışmak zorunda kalıyoruz.
- Hastanemizde sunulan sağlık hizmetinde önemli bir yükü taşımaktayız. Aylardır azalan ek ödeme nedeniyle büyük mağduriyet yaşadık. Yaşamımızı, ödemelerimizi ve özel hayatımızı, hastanemizden aldığımız gelire göre planlamış bulunmaktayız. Hastanenin önemli bir iş yükünü karşılamamıza rağmen ek ödemelerimiz giderek azalmaktadır.
- Asistan hekim rotasyonları, Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenen sürelerle yapılmamaktadır. Rotasyonlarımız, gerek asistan hekim azlığı gerek uzman hekim azlığı gerekse de kişisel nedenlerle; eğitim sorumluları tarafından uygun görülen sürelerde ve yerlerde yapılmaktadır.
- Uzman hekimlerin veya eğitim sorumlularının isimlerinin görüldüğü ve onlar adına açılan polikliniklerde tek başına hasta bakmak zorunda bırakılmaktayız. Eğitim sorumlusu veya uzman hekim nezaretinde yapılması gereken tıbbi işlemleri tek başımıza yapmak zorunda kalıyoruz.
- Servislerde veya nöbetlerde, asistan hekimler olarak uzman hekim konsültasyonu yapıyoruz. Uzman hekim eksikliği nedeniyle, özellikle acil vakalarda, uzmanlık alanımızla ilgili ciddi işlemleri tek başımıza hastalara uygulamak zorunda kalıyoruz. Bu durum asistan hekimlerin malpraktis riskini artırdığı gibi tıbbi hataların da oluşmasına sebep olabilmektedir. Bu nedenle bazı asistan hekimler soruşturma geçirmekte ve dava tehdidi altında bulunmaktadır.
- Sağlık hizmeti sunumunda, asistan hekimlerin yalnız bırakılmamasını, bu hizmetlerin eğitim görevlisi ve uzman hekim nezaretinin sağlanmasını talep ediyoruz.
- Bazı kliniklerde asistan odası yoktur. Asistan hekimlerin verimli çalışmasına olanak sağlayacak fiziksel koşullar yoktur. Birçok klinikte nöbet sonrası duş alınacak uygun fiziki ortam bulunmamaktadır.
- Otuz altı saat ve üzerinde çalışmaya zorlanmaktayız. Bunun sonucu olarak yorgunluk, uykusuzluk, dikkat dağınıklığı nedeniyle hastalarımızın uygun sağlık hizmeti alamadığını düşünmekteyiz. Ayrıca bu yüzden, hekim hasta ilişkilerinde ve tıbbi işlemlerde istenmeyen sonuçlar ortaya çıkabilmektedir.
- Asistan hekimlerle ilgili kararların verildiği toplantılarda asistan temsilcisi bulunmamaktadır.

- Asistan hekim tezlerinde yeterli danışmanlık yapılmamakta, tezlerin değerlendirilmesi aylar sürebilmektedir. Bu nedenle birçok asistan hekim mağdur olabilmektedir.
- Etkili ve kaliteli hizmet sunmanın önemli bir ayağı da hastane personelinin arasındaki iletişim olup hastanede personellerinin iletişim içinde olacağı uygun bir fiziki ortam bulunmamaktadır.
- Hasta ve hasta yakınları tarafından sözlü ve fiziksel şiddete maruz kalabilmekteyiz. Beyaz kod uygulamasında aksaklık vardır. 1111 nolu telefon numarası çoğu zaman yanıt vermemektedir. Şiddete karşı gerekli güvenlik önlemlerinin alınmasını ve bu konuya daha fazla önem gösterilmesini talep ediyoruz.

Bu süreçte eski yönetim ile iletişime geçmeyi birçok kez denememize rağmen başaramadık.Yeni hastane yöneticimiz Dr.Serdar Bey’le çok olumlu görüşmelerde bulunuyoruz.İyi niyetini ve bizim için atılan olumlu girişimlerini görüyoruz.Bunun için kendisine teşekkür ediyoruz.Ancak kendisinin de elinden geleni yapmasına rağmen çözüm bekleyen sorunlarımız devam etmektedir.

Uykusuz olabiliriz, yorgun olabiliriz, ancak inançlı ve kararlıyız...

### TÜRK TABİPLER BİRLİĞİ ASİSTAN HEKİM KOLU BOZYAKA EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİ ASİSTANLARI



## İZMİRLİ ASİSTAN HEKİMLER “G(Ö)REV’DEYDİ



### İZMİR’DE ASİSTAN HEKİMLER İŞ, GELİR, GELECEK GÜVENCESİ VE SAĞLIK HAKKINA SAHİP ÇIKMAK İÇİN İŞ BIRAKTILAR.

İzmir (Bozyaka) Eğitim Araştırma Hastanesi, İzmir Atatürk (Yeşilyurt) Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nde görev yapan asistan hekimler 17 Aralık 2012 tarihinde iş bıraktı. Asistan hekimlerin eylemine, TTB Merkez Konseyi II. Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen ile TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Fatih Sürenkök de destek verdi.

Türk Tabipleri Birliği Asistan Hekim Kolu’nun çağrısıyla İzmir (Bozyaka) Eğitim ve Araştırma Hastanesi bahçesinde öğle saatlerinde bir araya gelen asistan hekimler, başta yeterli eğitim alamama, uzun çalışma süreleri, ağır çalışma şartları, şiddete ve mobinge maruz kalma, yetersiz ve değişken ücret uygulamasına karşı hep birlikte seslerini yükselttiler.

İş, gelir, gelecek güvencesi ve sağlık hakkına sahip çıkmak için iş bırakan asistan hekimler, yaptıkları basın açıklamasında; “*Sesimizi duyun; köle gibi çalışan işçiler miyiz? Uzmanlık eğitimi alan asistanlar mıyız?*” diye sordular.

#### **Basın Açıklaması**

**17 ARALIK 2012**

**İZMİRLİ ASİSTAN HEKİMLER “ARTIK YETER” DİYOR!**

**SESİMİZİ DUYUN KÖLE GİBİ ÇALIŞAN İŞÇİLER MİYİZ? UZMANLIK EĞİTİMİ ALAN ASİSTANLAR MİYİZ?**

**BİZ KİMİZ? ARTIK YETER! SESİMİZİ DUYUN!**

## **DAHA İYİ PROGRAMLANMIŞ EĞİTİM, İŞGÜVENCESİ, DAHA İNSANİ KOŞULLARDA HAYATIMIZI SÜRDÜREBİLECEĞİMİZ EMEKLİLİĞİMİZE YANSIYAN ÜCRETLENDİRME, KISACASI EMEĞİMİZİN KARŞILIĞINI İSTİYORUZ**

Bizler eğitim alalım ve halkımıza daha iyi sağlık hizmeti sunalım diye geldiğimiz bu hastanelerde her gün daha fazla kar elde etmek isteyen bir sağlık sisteminin tüm angaryasını omuzlayan, 36 saat çalışan, yeterli ve uluslararası standartlara uygun bir eğitim almaktan çok uzakta olan asistan hekimleriz. Yöneticilerin iki dudağı arasındaki ve garantisi olmayan ek ücretlendirme sistemi ve biz doktorları birbirine düşüren performans sisteminin ağırlığı altında eziliyoruz. Daha önce hiç olmadığımız kadar mutsuz ve huzursuzuz.

ALO-SABİM hattı yüzünden kaybettiğimiz asistan arkadaşımız Melike ERDEM ve bir hasta yakını tarafından bıçaklanarak öldürülen Ersin ARSLAN yanlış sağlık politikalarının ve sağlık sisteminin kurbanlarıdır. Onları asla unutmayacağız!

Mevcut sağlık sistemi sadece biz asistan hekimleri, uzman doktorları değil; ebesinden, hemşiresine, sağlık memurundan, sağlık teknisyenine tüm sağlık çalışanlarını çok olumsuz etkilemekte, birbirimizden ayırmakta ve mutsuz çoğunluklar yaratmaktan başka bir işlevi bulunmamaktadır. Hiçbir sağlık çalışanı emeğinin karşılığını tam olarak alamamaktadır.

Biz asistan hekimlere özel olan uzmanlık eğitimi ile ilgili sıkıntılarımız bugüne kadar hep geri plana atılmıştır.

### **ARTIK YETER DİYORUZ!**

Sorunlarımızın bekleyerek, birileri tarafından, ya da kendiliğinden çözülebileceğini düşünmüyoruz.

Asistanlar olarak, zaman bir adım öne çıkma zamanıdır! Zaman haklarımızın kazanılacağı ana kadar; tüm sağlık çalışanlarının hep beraber, yan yana, omuz omuza olma zamanıdır! İş güvencesinden yoksun, emekliliğe yansımayan ücretlerle köle gibi çalışmaya zorlanan sağlık çalışanları olarak halkımıza sesleniyoruz, soruyoruz: Sizler için gecesini gündüzüne katan, fedakarlıkla çalışan bizlere reva görülen bu mudur?

Gelin hep birlikte bu kötüye gidişe dur diyelim. **ARTIK YETER! SESLERİMİZİ DUYSUNLAR! GEREKENLER DUYSUNLAR! KÖLE DEĞİLİZ HİÇBİRİMİZ! ARTIK YETER!**

Bugün burada Bozyaka Eğitim Araştırma, Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi, Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Tepecik Eğitim Araştırma Hastanesi, Ege Üniversitesi Hastanesi, Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi Asistan Hekimleri hep birlikteyiz. Biz biliyoruz ki; yurdumuzun dört-bir yanındaki bütün asistan arkadaşlarımızın yürekleri ve kardeşçe, dostça selamları bizlerdedir. Bizlerden de onlara selam olsun. Sadece onlara da değil bu haklı duruşumuza destek veren tüm sağlık çalışanlarına SELAM OLSUN.

Ayrıca bu bir günlük görev etkinliğimiz yani asistan hekimlerin sorunlarını yöneticilere ve ilgililere aktarma etkinliği ve eylemlerimiz sonrasında, yöneticiler ve uygulayıcılar tarafından asistan arkadaşlarımızdan, bizlere destek veren sağlık çalışanlarından, hocalarımız ve uzmanlarımızdan herhangi birine karşı başlatılabilecek olan idari soruşturmalar, baskı ya da herhangi bir mobbing durumu oluşursa, herkes bilmedir ki daha uzun sürecek görev etkinlikleri ile karşılık vereceğiz.

Baskılarınız ve soruşturmanız bizleri yıldırılmaz!

**ARTIK YETER! KÖLE DEĞİLİZ HİÇBİRİMİZ!**

**BAŞTA ASİSTANLAR OLMAK ÜZERE BÜTÜN SAĞLIK ÇALIŞANLARI HEPBERABERİZ!**

**TÜRK TABİPLER BİRLİĞİ ASİSTAN HEKİM KOLU**

**İZMİR İLİ ASİSTAN HEKİMLERİ**





## İSTANBUL TIP VE CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ PATOLOJİ ANABİLİM DALI ASİSTANLARI İŞ BIRAKTI



Sağlık Hizmeti Parayla, Puanla Ölçülebilen Bir Şey Değildir!

İstanbul Tıp ve Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı asistanları, artan iş yükü ve son iki ayda yüzde 50' ye varan ücret kesintilerine karşı acil servisler dışında hizmet vermeyerek iş bıraktı. 20 Aralık 2012 tarihinde iş bırakan asistan hekimler, 21 Aralık günü ise İstanbul Üniversitesi Çapa Tıp Fakültesi Temel Bilimler binasının önünde bir araya gelerek basın açıklaması yaptılar.

Yapılan açıklamada, "Sağlık hizmeti parayla, puanla ölçülebilen bir şey değildir. Sağlık kuruluşları da ticarethane değildir" denilerek şu ifadeler yer verildi: "Bizler, kendimiz ve benzer durumdaki tüm asistan arkadaşlarımız için, maaş mağduriyetimizin acilen giderilmesi, emekliliğe yansiyacak emeğimiz karşılığında denk gelen ücret, performans değil eğitim temelli bir çalışma planı ve sağlığımız için tehdit oluşturmayan dünya standartlarında çalışma koşulları için iş bıraktık. İstanbul Tıp Fakültesi Dekanlığı'nı, başhekimliği ve İ.Ü. Hastaneler Genel Direktörlüğü'nü taleplerimizi dikkate almaya çağırıyoruz."

Yapılan basın açıklamasının ardından asistan hekimler, İ.Ü. Tıp Fakültesi Dekanlığı önüne yürüdü. Burada bir konuşma yapan İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Feray Kaya, "Uzmanlık eğitimi için başladığımız asistanlık sürecinde, yetersiz belki de hiç eğitim almadan hastanenin neredeyse tüm hizmet yükünü sırtlıyoruz. 36 saat aralıksız çalışıyor, yasal sürenin üstünde nöbet tutuyoruz. Bize söylenense bunun eğitimin bir parçası olduğu. Bu hangi uzmanlık eğitiminin parçası? Performans kaygısından uzak, emekliliğe yansiyacak bir ücret alabildiğimiz bir sağlık ortamında hekimlik yapmak istiyoruz" dedi.

## ÖZEL HEKİMLİK ÇALIŞTAYI İSTANBUL'DA YAPILDI



Türk Tabipleri Birliği Özel Hekimlik Çalıştayı 19-20 Ocak 2013 tarihlerinde İstanbul'da yapıldı. Çalıştay TTB Özel Hekimlik Kolu'nun düzenlediği ilk çalıştay olması nedeniyle ayrıca önemliydi.

Çalıştayın ilk günü 19 Ocak Cumartesi günü, İstanbul Tabip Odası Cağaloğlu Merkez binasında başladı ve üç farklı çalışma grubu oluşturuldu. Birinci grup “Hekimlikte Serbest Çalışma Hakkı”, ikinci grup “Özel Sağlık Sektöründe Hekimlerin Çalışma Koşulları”, üçüncü grup “Özel Sektör ve Kamuda Çalışan Hekimlerin Geleceği ve Örgütlenme Sorunları” konularını tartıştı. Grupların raportörleri aynı akşam sunumlarını hazırladılar.

20 Ocak Pazar günü ise saat 09.00'dan itibaren hekimler Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Oditoryumu'nda bir araya geldiler. Katılım sayıca az olmakla beraber çok nitelikli bir hekim grubu çalıştayı izledi; 15 farklı Tabip Odası'ndan Özel Hekimlik Komisyonu üyeleri, TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, TTB Merkez Konseyi Üyeleri Dr. Fatih Sürenkök ve Dr. Arzu Erbilici, İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören, TTB'nin bir önceki başkanı Dr. Eriş Bilaloğlu, eski başkanlarımızdan Prof. Dr. Özdemir İlter katılımcılar arasındaydı.

Tabip Odalarından katılan meslektaşlarımız çalıştayda aktif olarak çalıştılar, sunumlar hazırladılar, tartıştılar. Merkez konseyi üyeleri ve Dr. Eriş Bilaloğlu baştan sona toplantıları izleyerek çalıştayı ne kadar önemsediklerini gösterdiler. Başkanımız her etkinliğimizde olduğu gibi sabah erkenden yerini aldı. Özdemir İlter Hocamız katılımıyla öğrencilerine bir kez daha ders veriyordu sanki.

Özel Hekimlik Kolu Başkanı Dr. Hasan Ogan yaptığı açılış konuşmasında, çalıştayın Özel Hekimlik Kolu için bir ilk olduğunu, yılda 1 veya 2 kere bir araya gelmenin çok önemli ve gerekli olduğunu, çalıştayda çok önemli konuların tartışılacağını, yaşanan süreçte derinlemesine bilgilenmenin zorunlu olduğunun altını çizdi.

Ardından TTB Özel Hekimlik alanından sorumlu Merkez Konseyi Üyesi Dr. Fatih Sürenkök bir konuşma yaptı. Dr. Sürenkök, biraraya gelmesi en zor sayılan hekim grubu olarak görülmelerine karşın özel hekimlerin, daha iyi organize olduğunu, daha iyi mücadele ettiklerini, iyi hekimlik değerlerinin savunulmasının ve hekimlerin serbest çalışma hakkının önemli olduğunu, Genel Kurul'da alınan karar uyarınca muayenehanelerin ruhsatlandırılmasının TTB tarafından yapılması konusunda çalıştıklarını, özel hastanelerde çalışan hekimlerin kurumsal kimliklerinin Tabip Odalarınca sahiplenilmesi gerektiğini, hekim özel hastanede çalışırken hastane yönetiminin muhatabının tabip odası olması gerektiğini ifade etti; ayrıca çalıştayın hekimlerin birlikteliğini g c lendireceğini, daha da kuvvetlenerek bir araya gelineceğini, Sağlıknet 2 ile ilgili olarak Hasta Hakları Derneği ile görüştüklerini, hastaların da bilgilerinin paylaşılmaması talebini sahiplenmesi gerektiğini, bu konu ile ilgili olarak TTB'nin dava açtığını ekledi.

Son olarak özel sektörde çalışan en fazla sayıdaki hekimin  ye olduğu İstanbul Tabip Odası'nın Başkanı, Prof. Dr. Taner Gören bir konuşma yaptı. Başkanımız konuşmasında; salonların hıncahınc dolacağı günleri beklediğini; özel hekimlik alanında çok büyük sorunların olduğunu belirtti, aile hekimlerinin statü ve pozisyonunun belirsizliğine ve Kamu Hastane Birliklerindeki hekimlik yapma biçimlerine dikkat çekti. İlave olarak serbest piyasa koşullarının belirgin olarak egemen hale geldiğinin, alabildiğine rekabetin k r klendiğinin, çok başvuru, çok tetkik istendiğinin, doğru teşhisi önemsemeyen anlayışın yerleştiğinin altını çizdi.

Açılış konuşmalarından sonra ilk sunumu Marmara Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi  ğretim  yelerinden Prof. Dr. Fuat Ercan yaptı. Dr. Ercan konuşmasında şunları ifade etti: "Eğitim, su, enerji, sağlık,  niversiteler, ulaşım; tüm bu alanlarda dönüşüm adı altında yapılanlar aynıdır. 'Dönüşümün yapısal nedenleri ne' diye sormak gerek; ortak bir neden bulunabilir. Sağlıkta Dönüşüm Programı da bu çerçevede incelenmeli. Beş-altı yıl önce eğitim ve enerji alanından bahsederken anlatmakta zorlanıyorduk; bir anlamda gerçek hayatta karşılığını bulmuyordu. O dönemde yaptığımız teorik tariflerin şimdi içinden geçiyoruz. 'Bu tokadı kim atıyor' diye sormak gerek. İkinci soru 'tokadı yiyenler arasında birliktelik sağlanabilir mi' olmalı. Teoride olup bitenleri ortak bir yapısal nedenle açıklayabiliriz. T rk de 'Aman doktor derdime bir çare' diyordu ama şimdi de doktorlar 'aman' diyor. Sağlık Bakanı'nın 2010'daki açıklaması; '4 ay sonra muayenehanesi olan hekim kalmayacak' şeklindeydi. Bakanlık hekimlerin çalışacağı alanları belirlemek, sınırlarını çizmek istiyor. Kamusal olanla özel olan arasında sınırları çizmeyi amaçlıyor; ancak bu iki alan da giderek i ie geçiyor. Sağlık, eğitim, emniyet ve şimdi de adalet; tüm bu alanlar dönüştürülüyor.

"International Journal of Health Services dergisinde John B. Mc Kinlay'in, The End of The Golden Age of Doctoring (2002 v 32 number 2 pages 379-416) başlıklı bir makalesi yayınlandı; bu makalede hekimlikte yaşanan değişimler ele alınmıştı. Hekimin ve hekimliğin yaşadığı değişimin; dışsal nedenleri olarak:

- Devletin değişen doğası
- Hekimlik hizmetinin şirketlere bağlı hale gelmesi
- Sağlık alışanları arasında artan rekabet
- Küreselleşme ve bilgi devriminin olumsuz sonuçları
- Epidemiyolojik dönüşüm ve bedenın kamusal alandaki anlamının değişmesi
- Doktor hasta arasındaki ilişkinin değişmesi ve doktora olan güvenin azalması

"İçsel nedenler olarak da:

- Aşırı sağlık çalışanı arzı

- Doktorlar arasında artan farklılaşma ve örgütlü temsileyetin zayıflaması sıralanmış.

“Başka bir çalışmada, John Stoeckle isimli yazar; artan şirketleşme ile günlük çalışmanın değerini yitirdiğini ifade etmiş.

“Sağlıkta Dönüşüm bütün dünyadaki sağlık çalışanları için işleyen bir süreç; bir de buna müdahaleler var.

“Sağlıkta Dönüşüm programı, ulusal politikanın bütünleyici bir parçasıdır. Bütünsel bir süreçtir. Kapitalizm emek gücü üzerinden yükselir; bu nedenle emeği ölçülebilir bir parametre haline getirmek ister. Performansa dayalı ücretlendirme, Tam Gün Yasası, yabancı doktor ve hemşire çalıştırma, sağlık serbest bölgesi bu kapsamda ele alınmalıdır. Değişim değerinin egemen olduğu bir sistem kuruluyor. Herşeyin nicelleşmesini beraberinde getiriyor. Piyasalaşma ilk anda emeği değerli kılar bir süre sonra değersizleştirir. Emek değerlenme sürecine girdiği andan itibaren değersizleşmeye başlar. Yapılanlar sağlık sisteminin ölçülme, biçilme, fiyatlandırılmasıdır. Bu süreçte tüm emekler aynılaştır.

“KHK'ler ile bölünmüş sağlık emek gücü piyasasının bütünlüğünün sağlanması amaçlandı. Kontrol edilebilir düzenek oluşturuldu. Tam Gün Yasası, ithal sağlık emekçilerinin istihdamının düzenlemesi, tıp fakültelerinin kontenjanlarının artırılması bu kapsamda uygulamaya kondu.

“Hekim emek gücünün kontrol altına alınması hedeflendi. Yetişmiş hekim, hemşire ve sağlık çalışanı darlığı nedeni ile birbirinin yerine kullanılabilir olma, ‘Replacable’ olmak sağlanmaya çalışılıyor. Süreç içerisinde özerk çalışanlar kalmayacak, herkes sözleşmeli olacak; kadrolular da giderek sözleşmeli olacaklar. Emek gücünü kontrol edebilmek için arzı artırmak isteniyor. Sağlık serbest bölgesi olarak Samsun ili önde gelen aday. Hedef yaşanan Avrupa pazarından hasta çekmek. Gelen firmalara vergi ve SGK muafiyetleri ve kar transferi kolaylığı sağlanacak. İstihdam yüklerinin kaldırılması ve sendikal örgütlenme üzerinde olası baskılar gündeme gelmekte:

- Artan işyükü
- Esnek çalışma
- İşgüvencesizliği
- Ücret gaspı
- Hak kayıpları
- İş gerginliği
- Yabancılaşma

sağlık çalışanlarının karşılaştığı sorunlar olacak.

“Etkinlik, verimlilik, sürdürülebilirlik gerekçeleri ile krizler gündeme getiriliyor ve çözüm olarak ek kaynaklar yaratmak için sağlık sektörü kullanılıyor. Bu sırada kamusal hizmetleri sunma biçimi de değişiyor. Kamu kaynakları kısıyor.

Vergi devletinin krizi sermaye vergi vermediği sürece devlet krize giriyor; bu krizle başa çıkmak için ek kaynaklar bulmaya çalışıyor. Kamu ile özel arasında kamunun ve sermayenin yeniden üretilmesi söz konusu. Kamu Hastane Birlikleri ve Kamu Özel Ortaklığı sistemi bu amaçla hayata geçiriliyor.”

Dr. Ercan'ın konuşmasının ardından grupların sunumlarına geçildi. İlk sunumda hekimlerin serbest meslek hakkı, muayenehane sürecinde gelinen nokta, poliklinikler, tıp merkezleri, dal merkezleri ve laboratuvarların kapanma durumu, muayenehanelerin tabip odalarınca

denetlenmesi, belediyelerde ruhsat alma zorunluluğunun kaldırılması yönünde çalışma yapılması konuları tartışıldı.

İkinci oturumda; özel sağlık sektöründe hekimlerin çalışma koşulları; kadrolu, geçici kadro ile yan dal uzmanı olarak çalışma; birden fazla ilde çalışma izni; iş ve ücret güvencesi; hekimlerin ve sağlık çalışanlarının sağlığı şiddet ve tükenmişlik sendromu ortaya kondu.

Üçüncü ve son oturumda; kamuda ve özelde hekimlerin giderek aynı şekilde çalışacağı; Sağlıkta Dönüşüm Programı ile birlikte hastanelerin işletmelere hastaların ise müşteriye dönüştüğü; giderek hekimlerin de bir yabancılaşma yaşadıkları; buna yine de dur diyeceklerin iyi hekimliği savunan hekimler olacağı; hekimlerin biraraya gelmesi ve mücadelesi amacıyla örgütlenmenin çok önemli olduğu; bunu sağlamak üzere hekim sendikası kurulmasının avantaj ve dezavantajları tartışıldı.

Toplantının sonunda tüm katılımcılara teşekkür edildi ve tüm katılımcıların çalışmaya katılmayan hekimlere bu tür çalışmaların değerini ve katılımın önemini anımsatan çalışmalarda bulunmaları önerildi.



## TÜLOMSAŞ YÖNETİMİ KELEPİR DOKTOR ARAMAYI BIRAKSIN

Türkiye Lokomotif ve Motor Sanayi A.Ş.'nin (TÜLOMSAŞ) alacağı 2 işyeri hekimi için açık ihale yapacağını duyurması, TTB ve Eskişehir Tabip Odası tarafından 31 Ocak 2013 tarihinde TÜLOMSAŞ önünde yapılan basın açıklaması ile protesto edildi.

### **Basın Açıklaması**

**31 Ocak 2013**

### **TÜLOMSAŞ YÖNETİMİ KELEPİR DOKTOR ARAMAYI BIRAKSIN, DOĞRUYU, GERÇEĞİ, BİLİMSEL OLANI YAPSIN!**

Gaziantep'te bir galvaniz fabrikasında kazan patlaması sonucu yaşamını yitiren işçilerin ailelerine başsağlığı dilerken acımızın büyük olduğunu paylaşmak istiyoruz.

Ülkemizde işçi ölümleri ne yazık ki artık kader olarak kabul edilmekte, sıradan adli vakalar olarak devletin tozlu raflarında saklanmaktadır

Bu ölümler birer iş cinayetidir ve bu cinayetlerin failleri bu çalışma ortamını hazırlayanlar ve ona zemin hazırlayanlardır. Buradan Türk Tabipleri Birliği ve Eskişehir Tabip Odası olarak işçinin kanını oluk oluk akıtan bu anlayışı lanetliyoruz.

Değerli Basın Çalışanları;

Bir süredir TÜLOMSAŞ'ın işyeri hekimi belirlemek için açtığı ihale yöntemini ve bu anlayışın işçi sağlığına bakışını kamuoyuyla paylaşıyoruz. Basın açıklamalarımızda ve TÜLOMSAŞ Yönetimi ile yaptığımız ikili toplantılarda ihale yöntemi ile hekim belirlenemeyeceğini, bu yöntemin hekimlik değerlerini, hekim emeğini yok saydığı gibi işçi sağlığı ve işyeri hekimliği hizmetlerini de değersizleştirdiğini ifade etmiştik. Ne yazık ki tüm olumlu uyarılarımıza karşı TÜLOMSAŞ Yönetimi ihaleyi iptal etmediği gibi, yasal olmayan bir şey yapmıyoruz açıklamalarıyla süreci geçiştirmeye ve idare etmeye kalkışmışlardır.

TÜLOMSAŞ Yönetimi ellerinde kurum/işyeri hekimi kadrosu olmasına karşın bu kadroları doldurmak yerine bu işi ihale üzerinden taşeronla havale etmek istemektedirler.

Değerli Basın Emekçileri;

Hekimlik değerleri insanlık değerlerini temsil etmek demektir. Hekimlik değerlerini hiçe saymak insanlık değerlerini yok saymak demektir. Hekimliği ihaleye çıkaranlar aslında bırakınız hekimliğe; insana, işçiye ve onun yaşamına, sağlığına dair ne varsa hepsini hiçe saymaktadırlar. Bizim temel itiraz noktalarımız bunlardır.

TÜLOMSAŞ Yönetimi bu ihaleyi işçi sağlığı ve iş güvenliği yasasına dayanarak açtıklarını ifade ederek kendilerini savunmaya çalışmaktadırlar. Oysa bu yasa başlı başına bir çok olumsuzluğu barındırmakta, işçi sağlığını taşeronlaştırmakta, ticarileştirmektedir. Biz TÜLOMSAŞ Yönetimine bırakınız bu gerekçelerle kendinizi savunmayı, doğru olanı, gerçekçi olanı, bilimsel olanı ve işçi sağlığından yana olanı uygulayınız diyoruz.

Değerli Basın Çalışanları;

2013 yılı Ocak ayında onlarca işçi iş cinayetleri sonucu yaşamını yitirdi. Gerek

Zonguldak Kozlu'da gerek Gaziantep'te işçi ölümlerinin yaşandığı iş yerlerinde de inanın bu yasal mevzuatlara uyulmuştu. Ancak bu yasal mevzuatlara uymak işçi ölümlerini engellemedi. Çünkü bu ölümlerin sebebi bilime, doğruya, gerçeğe karşı olmaktır. Bu ölümlerin sebebi işçi sağlığı hizmetlerini taşeronla devredebilecek kadar değersiz bulmaktır. Ne yazık ki TÜLOMSAŞ Yönetiminin sergilediği anlayış bundan çok farklı değildir.

*Değerli Basın Çalışanları;*

*Çalışma Bakanlığı'nın, sermayenin istekleri doğrultusunda işçi sağlığı ve güvenliği alanını eğitimlerden hizmet üretimine kadar piyasaya açtığını ve bu uygulamalara İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ile güç verdiğini, şimdilerde de adı geçen kanuna bağlı yönetmeliklerin istekleri doğrultusunda işyeri hekimi ihalesinin değişik kurumlar tarafından gerçekleştirilmekte olduğunu görüyoruz.*

*Piyasa/pazar kuralları doğrultusunda yapılacak olan bu ihaleye yine piyasa/pazar kuralları çerçevesinde işçi sağlığı ve güvenliği hizmeti sunmakta olan Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri (OSGB) üşürecektir. İşçi sağlığı ve güvenliğinin örgütlenmesinde taşeron ara kademe yarattığı olan OSGB'ler hizmetin içini boşaltırken; işçi sağlığı üzerinden ne kadar çok para kazanırımın hesabını yapmaktadırlar. İşte asıl sakatlık buradadır.*

*Ancak TÛLOMSAŞ Yönetimi kendini bu bataklıktan kurtaracak şansa sahiptir. TÛLOMSAŞ Yönetimi ihaleyi bir yana bırakıp elindeki hekim kadrolarını doldurup, çağdaş bir işyeri hekimliği işçi sağlığı birimi kurarsa doğru olanı yapmış olacaktır.*

*TTB Merkez Konseyi*

*Eskişehir Tabip Odası*



## **PERFORMANS ÖDEMELERİ DURDURULDU; BAKANLIK ÖDEVİNİ YAPMADI OLAN SAĞLIK ÇALIŞANINA OLDU**

Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu tarafından 31 Ocak günü 87 Kamu Hastane Birliği'ne gönderilen yazıda, yeni ek ödeme yönetmeliği hazırlanıp yürürlüğe girinceye kadar ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurumlarındaki çalışanlara performansla dayalı ek ödemenin yapılmayacağı duyuruldu.

*6 Şubat 2013*

### **BASIN AÇIKLAMASI**

#### **Bakanlık Ödevini Yapmadı Olan Sağlık Çalışanına Oldu**

Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu 31 Ocak'ta 87 Kamu Hastane Birliğine bir yazı gönderdi. Bu yazıyla, sözleşmeli çalışan CEO'lar, hastane yöneticileri, başhekimler, başhekim yardımcıları ve diğer yöneticiler hariç olmak üzere çalışanlara döner sermaye ödenmemesi isteniyor. Gerekçe ise, yeni bir döner sermaye yönetmeliği hazırlamakta oldukları

ancak henüz hazırlanamamış olması. Yeni yönetmeliğin, geriye dönük olarak 1 Ocak 2013 tarihinden itibaren yürürlükte olması da planlanıyor.

2 Kasım 2011’de çıkarılan 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname’de (KHK) yönetmeliklerin bir yıl içinde çıkartılacağı, yeni yönetmelikler çıkana kadar mevcutların uygulanacağı belirtilmiştir. Anlaşılan, Bakanlık kendisine verilen bu sürede ödevini yapmamıştır.

Muhtemelen, çıkacağı ve geçmişe etkili olarak uygulanacağı belirtilen yönetmelikte çalışanların döner sermaye ödemelerinde kısıntıya gidileceğinden, yani daha az paralar ödeneceğinden, şimdiki düzenlemeye göre yapılacak uygulama sonrasında iade talebinin yaratacağı huzursuzluğu öngören Bakanlık hiç ödeme yapmamayı daha uygun görmüştür.

Hep söylüyoruz, performansa göre ücretlendirme güvencesizdir, sağlık ortamına sayısız zararlar vermiştir. Hakkaniyet için getirildiği iddia edilmektedir, ancak açık biçimde yöneticiler korunup yüksek ücretler alırken, emeğiyle geceli gündüzlü çalışan, “puan toplamaya” zorlanan hekimler ve sağlık çalışanları mağdur edilmektedir. Söz konusu yazı ödenen performans ücretlerinin “bugün var yarın yok” olduğunun, iki satırlık yazıyla ödemesinin durdurulabildiğinin açık göstergesidir. Hekimlerin ve sağlık çalışanlarının güvenceli ve emekliliğe yansıyan ücretlerini düşük tutan, sağlık çalışanlarını puan toplamaya zorlayan, hastalarımızı puan haline getiren mevcut sağlık politikalarının uygulayıcıları için yüz kızartıcı bir durumdur.

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu yazısı kabul edilemez. Mevcut döner sermaye ek ödeme Yönetmeliğinin uygulaması bir yazıyla durdurularak çalışanlara döner sermaye ödemesi yapılması engellenemez. Böyle bir uygulama, çalışanların sahip oldukları bir özlük hakkının belirsiz süre için geciktirilmesi anlamına geleceğinden bu uygulamayı yapanların yasal sorumlulukları doğar. Mevcut sağlık politikaları sağlık çalışanlarının gelirlerini büyük ölçüde döner sermaye ek ödemesine bağlı hale getirmiştir. Çalışanlar buna güvenerek gelecek planlaması yapmaktadırlar. Ödemenin bu şekilde engellenmesi sebebiyle uğranacak ekonomik zararların hukuksal sorumluluğu bu uygulamayı yapanlarındır.

Sağlık Bakanlığı bu uygulamasıyla kredi borcunu ödeyemeyen, telefon, elektrik, su faturalarını yatıramayan, çocuğunun kreş veya okul parasını yatıramayan sağlık emekçilerinin mağduriyetlerini giderecek midir? 14 Mart’larda “iyi ki varsınız” dediği hekimlere muamelesi “paranı vermiyorum, ne yaparsan yap” muamelesidir. Anlaşılan Sağlık Bakanlığı hekimlerin ve sağlık çalışanlarının ücretlerini zamanında ödemeyen, el koyan bazı özel hastane patronlarına özenmiştir, ya da onlara yol göstermektedir. Daha da önemlisi bundan sonra yapacaklarının sinyallerini vermektedir.

Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu’nun yazısı hukuksal olarak da temelsizdir. Çünkü, 663 sayılı KHK’ya göre yeni yönetmelik çıkana kadar mevcutların uygulamasının sürdürülmesi gereklidir. Yeni yönetmeliğin yetişmemesi gerekçe gösterilerek sağlık çalışanlarının mağdur edilmesi kabul edilemez. Sürekli yeni yönetmelikler, genelgeler çıkaran bir Bakanlığın çalışanlar için bu kadar önemli bir yönetmeliği “yetiştirememesi” ise ayrıca dikkat çekicidir.

Bütün bunlar gözetilerek, çalışanların temel gelir kaynağı niteliğindeki döner sermaye ek ödemesinin durdurulmaması gereklidir. Bundan da önemlisi hekimlerin ve sağlık çalışanlarının hak ettikleri güvenceli, emekliliklerine yansıyan, insanca yaşayacakları ücretleri alabilecekleri bir ödeme biçimi en kısa zamanda hayata geçirilmelidir.

### **Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**



## REÇETEDE YAZILABİLİR İLAÇ KALEMİ VE KUTU KISITLAMASINA DANIŞTAY'DAN BİR KEZ DAHA YÜRÜTMİYİ DURDURMA!

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi tarafından 22.06.2012 tarihli Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğin 15. maddesi ile Sağlık Uygulama Tebliği'nin 6.1.4 maddesinin 1. fıkrasının ilk cümlesi olarak düzenlenen “Ayaktan yapılan tedavilerde, SUT’un 6.1.6 numaralı maddesinde belirtilen durumlar dışında, bir reçetede en fazla dört kalem ilaç yazılır ve her kalem ilaçtan bir kutunun (ilaçların parenteral formları ile SUT’un 6.1.8 numaralı maddesinde belirtilen durumlar hariç) bedeli ödenir.” hükmünün iptali istemiyle dava açılmıştı.

Dava dilekçesinde bu düzenlemenin; hekimlik mesleğinin gerekleri ile hasta haklarını temel alan bir yaklaşımdan uzak olduğu, hiçbir bilimsel ve hukuksal temeli olmaksızın hekimlerin tedavi yetkisini kısıtladığı, mesleki bağımsızlığını ortadan kaldırdığı, aynı zamanda hastanın durumu ve ihtiyaçları gözetilmeden ilaç sayısına ve dozuna sınırlama getirmekle, kişilerin sağlık hizmeti hakkını ve tedavi hizmetine ulaşma hakkını da ihlal ettiği tartışılmıştı.

Danıştay 10. Dairesi, söz konusu kuralın, tanıyı koyan ve hastalığın tedavisini belirleme hak ve yetkisine sahip olan hekimin bu hak ve yetkisinin kullanılmasına müdahale niteliğinde olduğu, hekimin sözü edilen hak ve yetkisini kısıtladığı gerekçesiyle Şubat 2013’de dava konusu düzenlemenin yürütmesinin durdurulmasına karar vermiştir.

## YAN DAL UZMANLARINA GETİRİLEN KADRO ŞARTININ YÜRÜTMESİ DURDURULDU

Sağlık Bakanlığı, hatırlanacağı gibi geçtiğimiz yıl, “Yan dal uzmanlığı bulunanların sağlık kuruluşlarında çalışabilmesi için o yan dal uzmanlığında boş kadronun bulunması” şartını getirdi. Ana dal uzmanlığında boş kadro olsa bile yan dal uzmanlığı olanlara sahip oldukları ana dal uzmanlık alanında çalışma yasağı getirildi.

11.02.2011 tarihinde Özel Hastaneler Yönetmeliğinde, 14.02.2012 tarihinde Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte bu şarta ilişkin düzenleme yapıldı.

Oysa Tıpta Uzmanlık Kurulu 14 Kasım 2012 günü 321 sayılı kararında “uzmanlar eğitimini aldıkları ana dal ile kazanmış oldukları yetkinlik ve yetkilerini yan dallarla ilgili bir kısıtlamaya uğramadan kullanmaktadır ve kullanmaya devam edeceklerdir” diyordu.

Türk Tabipleri Birliği her iki Yönetmelik değişikliğinin yürütmesinin durdurulması ve iptali için dava açtı. Danıştay 10. Dairesi 13 Aralık 2012 ve 21 Aralık 2012 tarihinde verdiği kararlar ile yürütmenin durdurulmasına karar verdi.

Yürütmeyi durdurma kararının gerekçesinde “Dava konusu yönetmelik kuralı, uzman tabiplik statüsünün tabibe verdiği, o uzmanlık dalında mesleğinde çalışma hakkını, sahip olduğu uzmanlıkta kadro bulunması şartının ötesinde, kuruluşun o yan dalda da kadrosunun bulunması ve o yan dal kadrosunun boş bulunması şartına bağlayarak, 1219 sayılı Yasadaki sınırlamaların ötesinde engellemektedir.

Bu durumda, uzmanlık eğitimini tamamlayarak uzmanlık belgesi almış bir tabibi, o uzmanlık dalı içerisinde ayrıca yan dalının da bulunması nedeniyle, sahip olduğu uzmanlık dalında çalışma hakkını ortadan kaldıran dava konusu düzenleme, yasayla tanınmış olan uzmanlık dalında çalışma özgürlüğünü ortadan kaldırması nedeniyle hukuka aykırı bulunmaktadır” denildi.

Bu karar uyarınca yan dal uzmanı hekimler, yan dal kadrosu bulunma şartı aranmadan uzmanlık dallarında boş kadro bulunması halinde ilgili sağlık kuruluşlarında çalışabilecektir. Yan dal uzmanı hekimler böylece hem ana dal hem de yan dal alanı ile ilgili olarak sağlık hizmeti sunabilecektir.

2012 şubatından bu yana yürütmesi durdurulan yönetmelik hükümlerine dayalı uygulamalar nedeniyle görevlerine son verilen ya da çalışma izni alınmadığı için işsiz kalan yan dal uzmanları, bu nedenle uğradıkları zararların tazmini için buldukları yerin İl Sağlık Müdürlükleri aracılığı ile Sağlık Bakanlığına başvurabilirler, tazmin edilmemesi halinde ise isterlerse yargı yoluna başvurabilirler.

## **TTB'DEN TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU BAŞKANI HASAN ÇAĞIL'A ZİYARET**

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan ve TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, 7 Şubat 2013 tarihinde Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Kurumu Başkanı Hasan Çağıl'ı makamında ziyaret etti.

Ziyarete, hekimlerin bölge içi ve bölge dışı görevlendirilmeleri, yenilenen ek ödeme yönetmeliği, performans ödemeleri ve hekimlerin çalışma koşulları ile ilgili sorunlar paylaşıldı, çözüm önerileri sunuldu.



## SAĞLIK HİZMETLERİ LİSANS YÖNETMELİĞİ'NİN İPTALİ İSTENDİ

Türk Tabipleri Birliği tarafından, 30.11.2012 tarihinde yayımlanan Sağlık Hizmetleri Lisans Yönetmeliğinin iptali istemi ile 7 Şubat 2013 tarihinde dava açıldı.

Yönetmelikte, tıp fakülteleri de dahil olmak üzere kamu ya da özel farketmeksizin bütün sağlık kuruluşlarının açılabilmesi için Sağlık Bakanlığı'nın belirlediği miktar üzerinden açık artırma usulüyle satılacak lisansa sahip olmak koşulu getirilmiştir.

Muayenehane niteliğinde olup ayakta sağlık hizmeti verecek yerleri yalnızca hekimlerin, dış hekimlerinin açabileceğine dair de istisna düzenlenmemiş, en yüksek parayı vererek lisansı kim alırsa sağlık kuruluşunu onun açabileceği düzenlenmiştir.

Yönetmelikteki düzenlemelerin sağlık hizmetini hak olmaktan uzaklaştırdığı, hekimlerin diplomaya dayalı çalışma hakkını Anayasaya aykırı olarak sınırlandırdığı hekim ve sağlık çalışanları için güvencesiz çalışma biçiminin benimsendiği gerekçeleri ile iptal edilmesi istenmiştir.

Lisanslandırılacak sağlık hizmetleri ve sağlık tesisleri ile lisans sürelerini planlama konusunda Sağlık Bakanlığı'na sınırsız takdir yetkisi tanınmasının da hukuka aykırı olduğu açıklanmıştır.

Söz konusu Yönetmeliğin dayanağı olan 663 sayılı KHK'nin 57. maddesinin iptali için Anayasa Mahkemesine başvurulmuş olup 14 Şubat 2013 günlü Mahkeme gündeminde görüşüleceği duyurulmuştur.

## TTB MERKEZ KONSEYİ SAĞLIK BAKANI'YLA GÖRÜŞTÜ



## **TTB, 14 MART SAĞLIK HAFTASI ÖNCESİ SOMUT ADIMLARIN ATILMASINI İSTEDİĞİ “14 MART’A 14 ACİL TALEP” BAŞLIKLİ BİLDİRGEYİ DR. MEHMET MÜEZZİNOĞLU’NA SUNDU.**

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyeleri Sağlık Bakanı Dr. Mehmet Müezzinoğlu ile görüştü. TTB’nin talebi üzerine 27 Şubat 2013 tarihinde Sağlık Bakanlığı’nda gerçekleştirilen görüşmeye, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Ahmet Özdemir Aktan, TTB Merkez Konseyi 2. Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen, TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, TTB Merkez Konseyi Üyeleri Dr. Filiz Ünal İncekara, Dr. Fatih Sürenkök, Dr. Arzu Erbilici, Dr. Melda Pelin Yargıç, Dr. Osman Öztürk ve TTB Hukuk Bürosu’ndan Avukat Ziyet Özçelik katıldı.

Görüşmede; Sağlık Bakanlığı hastanelerinden tıp fakülteleri hastanelerine, aile sağlığı merkezlerinden toplum sağlığı merkezlerine, özel hastaneler ve tıp merkezlerinden muayenehanelere, işyeri hekimliklerinden kurum hekimliklerine, gerek kamuda gerekse özel sektörde çalışan bütün hekimlerin sorunları Sağlık Bakanı Dr. Mehmet Müezzinoğlu’na aktarıldı.

TTB Heyeti, Türkiye hekimlik ve sağlık ortamının uzun yıllardır uygulanan politikalar nedeniyle bir dizi sorunla karşı karşıya olduğunu, bu sorunların tamamının çözümünün hemen mümkün olmadığını kendilerince bildiğini; Kamu Hastane Birlikleri, Kamu Özel Ortaklığı, sağlıkta piyasalaşma, özelleştirme gibi Hükümet’in uluslararası kuruluşlarla yürüttüğü politikalarda değişiklik beklemedikleri için bu görüşmede gündem yapmayı tercih etmediklerini; bu nedenle sorunların öncelikli olanlarına yönelik talepleri konuşmak istediklerini belirttiler.

Daha sonra; TTB tarafından hazırlanan “14 Mart’a 14 Acil Talep” başlıklı bildirme, “Emekli ve Halen Çalışan Hekimlere Yönelik Acil Ücret Artış Önerisi” ile Sağlık Bakanlığı’na iletilmek üzere hekimler tarafından TTB’ye iletilen (14 acil talep dışında) şikayet ve talepleri de içeren bir dosya Dr. Mehmet Müezzinoğlu’na sunuldu.

TTB Heyeti, bu taleplerle ilgili olarak Sağlık Bakanı Dr. Mehmet Müezzinoğlu tarafından yapılacak değerlendirme ve somut adımların 14 Mart Sağlık Haftası öncesinde hekimlere ve kamuoyuna açıklanmasını istedi.

Sağlık Bakanı Dr. Mehmet Müezzinoğlu da talepleri inceleyeceğini ve yapabilecekleri konusunda 14 Mart Haftası öncesinde hekimlere “müjde” vermeyi istediğini belirtti.

Görüşmede; Sağlık Bakanlığı’nın Tam Gün’le ilgili yeni bir çalışma yaptığına dair basında yer alan haberler de gündeme geldi.

TTB Merkez Konseyi üyeleri, basında yer aldığı gibi sadece üniversite öğretim üyelerine yönelik yapılacak bir düzenlemeyi kabul etmeyeceklerini, düzenlemelerin kamuda çalışan bütün hekimleri kapsamaması ve yeni bir düzenlemeden önce Anayasa Mahkemesi’nin Tam Gün’le ilgili iptal kararının uygulanması gerektiğini belirtip çalışmalarla ilgili bilgi istediler.

Dr. Mehmet Müezzinoğlu, konuyla ilgili görüşme ve çalışmalarının devam ettiğini, önümüzdeki on gün içinde bitirmeyi hedeflediklerini, şu an için bir şey söyleyecek durumda olmadığını ifade etti.

## 14 MART'A 14 ACİL TALEP

- 1- Emekli hekim ücretleri acilen iki katına çıkarılmalıdır.
- 2- Hekimler arasında dayanışma yerine rekabete yol açan, hekimlik uygulamalarını değersizleştiren ve hastaları “puan”a dönüştüren mevcut “performansa göre ücretlendirme” sisteminden ivedi olarak vazgeçilmelidir. Kamuda çalışan hekimlerin ücretleri, Türk Tabipleri Birliği'nin hazırladığı “Sağlık Personelinin Tam Süre Çalışmasına ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı'nda önerildiği şekilde iş güvenceli tek bir işte çalışarak insanca yaşamaya, mesleki gelişimi sürdürmeye yetecek, emekliliğe yansıtacak biçimde düzenlenmelidir. Daha önceki Tam Gün uygulamaları nedeniyle görevinden ayrılmak zorunda kalan hekimlerin eski görevlerine dönebilmeleri için gerekli yasal düzenlemeler yapılmalıdır.
- 3- Sağlıklı ve güvenli koşullarda çalışma hakkını güvence altına alacak düzenlemeler ile sağlık ortamlarının şiddetten arındırılması için Türk Tabipleri Birliği tarafından hazırlanan öneri doğrultusunda Türk Ceza Kanunu'nda gerekli değişiklik yapılmalıdır.
- 4- Hekimleri ve sağlık çalışanlarını kamuoyu ve hastalar nezdinde küçük düşürücü tutum ve söylemlere son verilmeli; Alo 184 Sabim Hattı'nın faaliyetleri öncelikle durdurulmalı ve akıbeti sağlık çalışanlarının örgütleriyle birlikte değerlendirilmelidir.
- 5- Hekimlerin hastalarına yeterli süreyi ayırabilmelerine ilişkin düzenlemeler yapılmalı, kamuda ve özel sektörde hekimlere yirmi dakikadan daha kısa süre içerisinde hasta randevusu verilmemelidir.
- 6- Birinci basamakta çalışan hekimler arasındaki ücret eşitsizliklerine son verilmeli, kurum hekimlerinin özlük hakları ivedi olarak artırılmalı; aile hekimleri iş güvencesine kavuşturulmalıdır.
- 7- Özel sağlık kuruluşlarında çalışan hekimlerin sözleşmelerinde Türk Tabipleri Birliği taraf olarak kabul edilmeli; işten çıkarmalar Sağlık Bakanlığı ve Türk Tabipleri Birliği'nin iznine bağlı olmalıdır. Hekimlerin diplomalarına dayalı açabildikleri ayakta sağlık hizmeti veren sağlık kuruluşlarının “lisans” adı altında hekim dışı kişilerce açılabilmesine imkan verilmemelidir. Hekimlerin serbest çalışma hakkını kısıtlayan her türlü uygulamadan vazgeçilmelidir.
- 8- İşyeri hekimliğini taşeronlaştıran; işyeri hekimlerinin eğitimini yetkin olmayan özel sektör girişimlerine açan, atama ve ücretlerin belirlenmesinde Türk Tabipleri Birliği'nin yetkilerini yok eden uygulamalar ivedi olarak durdurulmalıdır.
- 9- Hekimlerin mesleki, kişisel ve ailevi yaşamını olumsuz etkileyen başta ve öncelikle mecburi hizmet ve geçici görevlendirmeler olmak üzere çalışma yaşamındaki anti demokratik uygulamalar kaldırılmalıdır.
- 10- Başta asistan hekimler olmak üzere bütün hekimlerin nöbet ertesi izin hakkı istisnasız olarak uygulanmalı; 40 saatlik haftalık çalışma süresi, nöbetler de dahil olmak üzere 56 saati geçmemelidir. Normal poliklinik hizmetleri için vardiyalı çalışma uygulamaları kaldırılmalıdır.
- 11- Kamu sağlık kurumlarında sözleşmeli, döner sermayeden sözleşmeli, vekil, taşeron işçisi adı altında her tür güvencesiz çalıştırmaya, esnek-kuralsız, fazla çalıştırma ve angaryaya son verilmeli; taşeron şirket çalışanları da içinde olmak üzere sağlık çalışanlarının tamamı devlet memuru statüsüne kavuşturulmalıdır.
- 12- Ülkemizde sağlık insan gücünün planlanması ilgili tarafların katılımıyla bilimsel olarak yapılmalı, insan gücünün yetiştirilmesi sırasında tıp eğitiminde niteliği yok sayan uygulamalara ivedi olarak son verilmeli; mevcut tıp fakültelerinin öğretim elemanı, donanım vb. eksiklikleri giderilmeli; tıp fakültelerine kapasitelerinin üzerinde öğrenci alımına ivedi olarak son

verilmelidir. Tıp fakülteleri hastanelerinin ekonomik, yönetsel ve akademik özerkliği korunmalıdır.

13- Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği'nde yer alan ve yurttaşların sağlık hakkını engelleme yanısıra hekimlerin mesleki ve klinik bağımsızlığını yok eden bütün kısıtlamalar kaldırılmalı; hekimlerin tedaviyi düzenlemesine yönelik bütün düzenlemelerin, Türk Tabipleri Birliği ve Uzmanlık Dernekleri'nin katılımı ve bilimsel çalışmalarına dayalı yapılması sağlanmalıdır.

14- Sağlığı ticarileştiren, sağlık hizmetlerini metalaştıran, eşit-ücretsiz-nitelikli sağlık hizmetinin önündeki öncelikli engel olan sağlıktaki bütün katkı-katılım payları ve ilave ücretler kaldırılmalıdır.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ  
MERKEZ KONSEYİ**

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ'NDEN HEKİMLERİN TEMEL ÜCRETİ VE EMEKLİ HEKİM MAAŞLARI KONUSUNDA YASA TEKLİFİ**

TTB Merkez Konseyi heyeti 27 Şubat 2013 tarihinde Sağlık Bakanı Dr. Mehmet Müezzinoğlu'nun ziyaretinde hekimlerin temel ücreti ve emekli hekim ücretini yükseltecek bir Yasa teklifi sundu. Dr. Müezzinoğlu'ndan destek istedi.

### **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ EMEKLİ HEKİM -HEKİM ACİL ÜCRET ARTIŞI ÖNERİSİ**

#### **GİRİŞ:**

Türk Tabipleri Birliği öteden beri bütün sağlık çalışanlarının insanca yaşayabilecekleri güvenceli bir ücret almaları gerektiğini ifade etmektedir. Üyesi olan hekimler yönünden bu taleplerini makul ve gerçekleştirilebilecek bir biçimde önceki yıllarda, "**Türk Tabipleri Birliği Sağlık Personelinin Tam Süre Çalışmasına Ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı Önerisi**" adı altında hazırlamış, gösterge ve katsayılar üzerinden somut rakamlara dökerek Sağlık Bakanlığı'na, TBMM'ne defalarca iletmıştır.

Hekimlerin uzun yıllardır emekliliğe yansıyan ücretlerinde iyileştirme yapılmamıştır. Performansa dayalı ek ödeme sistemi ile aldıkları ücretin önemli bir bölümü, çalıştıkları sürece aldıkları ücretten oluşmaktadır. Bu ücret de yıllar içinde giderek küçültülmüştür. Emeklilik, hastalık, malullük hallerinde hekimlerin ellerine geçen maaşlar, yoksulluk sınırının altına çoktan düştüğü gibi açlık sınırına dayanmıştır.

Geldiğimiz noktada Türk Tabipleri Birliği'nin kapsamlı önerilerinde yer alan sistemli bir iyileştirme çalışmasının yapılması kaçınılmaz bir zorunluluktur. Bununla birlikte emekli hekimlerimizin almakta oldukları emekli aylıklarının açlık sınırına dayanmış olması, hekimlerin zorlu çalışma koşullarına ve uzun eğitim sürelerine rağmen bu koşullar yönünden emsali bile olmayan personelden daha az ücret alır hale gelmesi, katlanılmaz bir adaletsizlik, haksızlık duygusunun birikmesine ve ciddi bir mağduriyete neden olmaktadır. Sistemli iyileştirme çalışmalarının başlatılması talebimizin yanısıra acil iyileştirme ihtiyacına yönelik olarak bütün

alanlarda çalışan hekimleri kapsayacak bir biçimde emekli hekimlerin maaşlarında mevcut ücret sistemi içindeki değişiklik önerilerimiz aşağıdadır.

## **ACİL MAAŞ ARTIŞI MADDE ÖNERİLERİMİZ**

### **a) 657 Sayılı Yasa'da Yapılması Öngörülen Değişiklik**

657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun ekinde yer alan IV sayılı Makam Tazminatı Cetveli'ne 11 sıra numarası ile aşağıdaki satır eklenmiştir.

Sıra numarası	Kadro ve Görev unvanı	Tazminat Göstergeleri
11	Kazanılmış hak aylıkları birinci derecede olmak şartıyla; Eğitim görevlisi, Başasistan, Uzman tabip, tabip	7.000

### **b) 5510 Sayılı Yasa'nın Geçici Madde 4. Maddesine Eklenmesi Öngörülen Düzenleme**

Bu ek düzenlemenin yürürlük tarihinden önce, eğitim görevlisi, başasistan, uzman tabip veya tabip olarak görev yapmış olup sosyal güvenlik kanunlarına göre emeklilik veya yaşlılık aylığı almakta olanlara bu Kanun'un 4. maddesinin birinci fıkrasının (c) bendine tabi olarak çalışmakta olan eğitim görevlisi, başasistan, uzman tabip veya tabibin almakta olduğu makam tazminatı ve buna bağlı olarak temsil veya görev tazminatı tutarı, almakta oldukları emeklilik veya yaşlılık aylıklarına ilave edilmek suretiyle ödenir. Bu fıkraya göre tazminat tutarları ödendikçe Hazineden tahsil edilir.

## **ÖNERİLEN MADDE GEREKÇELERİ**

657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun Ek Madde 26. maddesinde, kanuna ekli IV sayılı cetvelde unvanları yazılı olan çok sayıda kamu görevlisi yönünden makam tazminatı öngörülmüştür. Bu cetvele ek bir satır eklenerek hekimler de makam tazminatından yararlandırılacaktır.

Ayrıca 4505 Sayılı Sosyal Güvenlikle İlgili Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Ve Temsil Tazminatı Ödenmesi Hakkında Kanun'un 5. maddesinde makam tazminatı öngörülen kadrolarda bulunanlara Bakanlar Kurulu kararı ile belirlenecek gösterge rakamının memur aylık katsayısı ile çarpımı sonucu bulunan tutarda temsil tazminatı ödenmesi öngörülmüştür.

Bu çerçevede hekimler yönünden makam tazminatı ve makam tazminatının bir sonucu olarak temsil tazminatının öngörülmesi ile birlikte 1. derecedeki hekimlerin almakta oldukları aylıklarda yaklaşık olarak 1.575, 00 TL'lik bir artış söz konusu olacaktır. Bu tazminatlardan emekli aylığı almakta olan hekimlerin yararlanabilmesi için 5510 sayılı Yasa'nın geçici 4. maddesine ek bir fıkra eklenmesi yönünde bir düzenleme yapılması düşünülmüştür.

## **ARTIŞ ÖNERİLERİNİN RAKAMSAL KARŞILIKLARI**

Emekli hekimlerin almakta oldukları emekli aylıklarının açlık sınırına dayanmış olması nedeniyle, 657 sayılı Kanun ve 5510 sayılı Kanun'un mevcut sistematığı içinde, derhal

yapılabilir acil bir ön çözüm önerisi geliştirilmiştir. Acil ön çözüm önerisinin yasallaşması halinde 1, 2 ya da 3. basamak sağlık kuruluşu, kurum hekimi ayrımı olmaksızın bütün emekli hekimlerin aylıklarında aşağıdaki artışların olması söz konusudur:

1. Derece 4. Kademe Emekli Hekim/Uzman Hekim Emekli Maaşı	3.507,41 TL
---	-------------

Türk Tabipleri Birliği, üyesi olan ve fiilen çalışan hekimler için esas olarak **“Türk Tabipleri Birliği Sağlık Personelinin Tam Süre Çalışmasına Ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı Önerisi”** adlı çalışmadaki düzenlemelerin yapılmasını talep etmekte olup güncel karşılıkları aşağıdadır:

Profesör	12.580,61 TL
1. Derece Uzman Tabip	8.718,59 TL
1. Derece Tabip	8.570,65 TL

## TÜRKİYE’NİN SAĞLIĞI HASTADIR!



## VATANDAŞ ÇARESİZ, SAĞLIK ÇALIŞANLARI ZORDADIR!

Ankara Tabip Odası (ATO) tarafından asistan hekimlerin sorunlarına dikkat çekmek üzere 6 Mart 2013 tarihinde Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi bahçesinde bir basın açıklaması gerçekleştirildi. Basın açıklamasına Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi



üyeleri ile Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) üyeleri de destek verdi. ATO tarafından yapılan, asistan hekimlerin köle gibi çalıştırılmalarına ilişkin “yerinde tespit” çalışmasının sonuçlarının paylaşıldığı basın açıklaması metnini Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu adına Genel Sekreter Dr. Selçuk Atalay okudu.

Basın açıklamasına katılan Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan asistanların kabul edilemez ve insani olmayan koşullarda çalıştırıldığını, nitelikli mezuniyet sonrası eğitim alma haklarının ihlal edildiğini, mevcut koşullarda gerçek bir asistan eğitiminden söz edilemeyeceğini, özünde asistan hekimlerin günlük sıradan işlerin yürütülmesinde kullanılan işgücü olarak algılandığını ifade etti.

Basın açıklamasında söz alan ATO Asistan Hekim Komisyonu Başkanı Dr. Egemen Çiçek ise asistan hekimlerin yaptıkları işten ve çalışma şartlarından dolayı mutsuz ve umutsuz olduklarını, bu şartlar altında, kendi ümitsizleri içerisinde insanlık dışı yoğun bir tempoda hasta bakıp insanlara sağlık hizmeti vermeye uğraştıklarını söyledi. Dr. Çiçek, “96 saat hastanede kalıp nöbet tutan bir insandan ne bekleyebilirsiniz, hangi sektörde 50 saat hiç durmadan çalışılır? Bu şartlarda çalışan bir asistan doktor nasıl sağlıklı hizmet verebilir?” diye sordu.

## **ANKARA TABİP ODASI**

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**06 Mart 2013**

#### **Türkiye'nin Sağlığı Hastadır!**

#### **Vatandaş Çaresiz, Sağlık Çalışanları Zordadır!**

Türkiye’de yaklaşık 20 binin üzerinde asistan hekim her gün, çok zor koşullar altında bu ülkenin insanlarına hizmet veriyorlar. Asistan hekimlerin mesai saatleri uzun, ücretleri düşük, iş yükleri dayanılmaz ve eğitim olanakları yok derecesine indirgenmiş durumdadır.

Bir asistan hekim, her gün sabah 8’de beyaz önlüğünü sırtına geçiriyor. Bir hastaya, “Ne şikayetiniz var” diye soruyor ve bu sözle günlük mesaisine başlıyor. Mesaisinin kaçta biteceği belli değil. Aynı gece nöbete kalabiliyor. Sonra hiç uyumadan ertesi sabah tekrar bir hastaya “bugün kendinizi nasıl hissediyorsunuz” diye soruyor, kendini hiç de iyi hissetmezken. Böyle bir çalışma süresi, uykusuz, yaklaşık 36 saat demektir.

Bakanlığın, koltuk sahiplerinin, sağlıkta dönüşüm masalının altında kalmış hekimleri, asistan hekimleri, tüm sağlık çalışanlarını görmesi, duyması gerekiyor. Hekimler alarm veriyorlar. Uluslararası Çalışma Örgütü’nün (ILO) Türkiye tarafından kabul edilen hükümlerine aykırı şartlarda yıllardır görev yapan asistan hekimler imdat diye haykırıyorlar!

Asistan hekimlerin, sağlığı ticari bir konuya çevirmek için kışkırtılmış “sağlık alışverişi” sisteminde, “uzmanlık eğitimi” diye bir gündemi kalmamıştır. Bir klinikteki her hekime gün boyu poliklinik yaptırılırken, o klinikte kim eğitim alacak, kim eğitim verecek? Asistan hekimleri sadece hizmet vermek için köle gibi çalıştıran, onların eğitimlerini iyi niyetli hocaların korsan eğitimlerine bırakan bu sistem, aslında Türkiye’nin geleceğini karartmaktadır.

Eğitim hastanelerindeki tüm hekimler poliklinik yükünü karşılamak için kendi sağlığını tehlikeye atarak, tıbbi hatalar yapmayı göze alarak, canhıraş, bu çürük, paradan başka bir derdi olmayan sağlık sisteminin altında eziliyorlar.

Bunca insanüstü bir gayretle görev yapan asistan hekimler için, koltuk sahipleri, “5000 TL ücret alıyorlar” dediler. Bu, kocaman bir yalandır. **Gerçek: Üniversite hastanesinde çalışan bir asistan hekimin eline vergiler, kesintiler sonrasında ortalama 2000 TL aylık maaş ve ortalama 500 TL nöbet ücreti geçiyor.** Eğitim Hastanelerinde bugün

asistanlar neredeyse sadece düşük maaşlarına mahkumlar. Dünya Bankası'nın sağlık koordinatörlerine dolar üzerinden ücretler veren bu anlayış, halka hizmet için ayın yarısını nöbetlerde geçiren asistan hekimleri göremiyor. Yeni atanan 10 bin sözleşmeli, aşırı ayrıcalıklı sağlık bürokrasisine verdiği ücreti bir türlü dili varıp açıklayamayan bu anlayışın sahipleri; hekimleri, asistan hekimleri, sağlık çalışanlarını görmezden geliyor.

**Kötü çalışma koşulları, uzun nöbet süreleri, düşük ücretler asistan hekimleri tüketiyor! Türk Psikiyatri Dergisi'nde yer alan, 270 asistan hekim üzerinde yapılmış bir araştırmaya göre asistan hekimlerin duygusal tükenme düzeyi beş üzerinden 2,99 çıktı. Bu insanlar bu halka hizmet veriyorlar! İşte sağlıkta dönüşüm dedikleri şeyin açık seçik fotoğrafı budur!**

Bütün bu ağır ve kötü koşullar yetmezmiş gibi asistan hekimlere olmadık angaryalar yüklenmeye devam edilmektedir. Eğitim hastanelerinde zaten eğitim hakları neredeyse bitirilen asistan hekimler acillerde hasta karşılayıcı olarak kullanılmaya çalışılmaktadır. Ankara Tabip Odası tarafından Ankara'daki bir eğitim ve araştırma hastanesinde uzmanlık eğitimi gören asistan hekimlere, hastane yönetimi tarafından dayatılan "acil serviste triaj nöbeti tutma" uygulamasına karşı açılan iptal davasında, yürütmenin durdurulması kararı verilmiştir. İnsanlık dışı, akıl dışı uygulamalar mahkemelerde mi çözülmek zorundadır. Sağlık ortamımız işte bu derece akıl dışı, otoriter tutumların yer bulabildiği bir noktaya gelmiştir.

Bildiğiniz gibi, sağlık çalışanlarının kaldırılmasını ısrarla talep ettiği, "Alo 184 SABİM" şikayet hattı, bir doktorun canına mal oldu. Samatya Eğitim ve Araştırma hastanesi acil servisinde görevli 30 yaşındaki asistan hekim Melike Erdem, SABİM hattından yapılan hasta şikayeti üzerine savunmasını verdikten sonra hastanenin 6. katından atlayarak intihar etti.

**Hekimleri, sağlık çalışanlarını bu hale getiren bir sistemden hastalara yarar olur mu? Olmaz, olamaz!**

**Asistan hekimler, sağlıkçılara karşı her gün yükselen şiddetten en büyük payı alan gruptur. Onlar en önde, onlar en önce, bu tüccar, sermaye sahiplerinin ceplerinden başka hiçbir şeyi göremeyen sistemin bedelini, canları pahasına ödemektedir.**

Uzmanlık eğitimi almak için geldikleri eğitim hastanelerinde, sağlıkta dönüşüm programının bir parçası olarak; işletmecilik ve kar odaklı sağlık sisteminin tüm angaryasını omuzlayan, 36 saat çalışan ama emeklerinin karşılığı ücreti alamayan asistan hekimler dayanma sınırlarının sonuna gelmiştir. Başta asistan hekimler olmak üzere bütün hekimlerin nöbet ertesi izin hakkı istisnasız olarak uygulanmalı; 40 saatlik haftalık çalışma süresi, nöbetler de dahil olmak üzere 56 saati geçmemelidir. Normal poliklinik hizmetleri için vardiyalı çalışma uygulamaları kaldırılmalıdır.

Uzmanlık dalının gerektirdiği bilgi, beceri ve değerler konusunda yeterli uzmanlar yetiştirmeyi hedefleyen bir asistan eğitim programı oluşturulmalıdır.

Asistanların bilimsel araştırma yapabilme ve sunabilme becerisini kazanma, seminer hazırlama, olgu sunumu, mortalite toplantıları ve bilimsel toplantılara katılımı sağlanmalıdır. Verilen eğitimi ölçme ve değerlendirmeler düzenli olarak yapılmalıdır. Asistanların eğitim sürecine katılımı sağlanmalıdır.

Sağlıkta dönüşüm diye 10 yıldır anlatılan masalın, bu ülkeye kurulan acı tiyatronun maskesi her geçen gün biraz daha düşüyor. Bu akıldışı ticaret oyunu bu ülkenin yurttaşlarını doktor doktor gezdirmiştir. 2002'de ortalama olarak bir yurttaş iki kez doktora başvururken bugün bu oran 8'e çıkmıştır. Bu ülkenin insanları 10 yılda 4 kat daha fazla mı hastalanmaya başlamıştır? Hayır! **Bu ülkede insanlar "sağlık alışverişi" yapmak için kışkırtılmış, artan iş yükünün altında ezilen doktorlarla 3-5 dakika görüşerek dertlerine derman aramıştır.**

Bugün buraya bir tespit yapmaya ve bu tespiti kamuoyu ile paylaşmaya geldik. Bu, acı bir tespittir! **Bugün bu ülkenin kamu hastanelerinde bir hekim günde ortalama 90 ila 200 kusura arasında hastaya bakmaya çalışmaktadır.** Dünyanın neresine giderseniz gidin, akli olan kime sorarsanız sorun bu olacak bir şey değildir! **Yillardır soruyoruz: Kim bir doktorun 100., 150. hastası olmak ister? Bu sağlık sisteminden kime ne hayır gelir!**

Bizler sağlık çalışanları olarak talep ediyoruz: Hekimlerin hastalarına yeterli süreyi ayırabilmelerine ilişkin düzenlemeler yapılmalı, kamuda ve özel sektörde hekimlere yirmi dakikadan daha kısa süre içerisinde hasta randevusu verilmemelidir.

**Telefonla randevu sisteminde hastaya ayrılan süre on dakikayı bile bulmuyor. Randevusuz hastalar da eklenince hasta başına düşen toplam süre üç beş dakikaya kadar iniyor.**

Dünya Tabipleri Birliği ve Türk Tabipleri Birliği sağlık hizmetinin nitelikli sunumu ve iyi hekimlik için **hasta başına ayrılması gereken sürenin en az 20 dakika olması gerektiği** görüşündedir. Ancak hekimlerin eli kolu bağlı! Birileri onlara, sırtında kamçı şaklayan köle gibi “Durmak yok!”, “hasta bakmaya devam edeceksin” diyor. Çünkü sistem kamusal sağlık hizmeti özelliğini yitirmiş, tıpkı beyaz eşya, tıpkı otomobil fabrikalarındaki modele dönüştürülmüş: **Bir kapıdan hasta giriyor, diğer kapıdan tedavi olmuş olmamış önemli değil, katılım paylarını ödemiş müşteri çıkıyor!**

Bize gelip de her seferinde “hekim sayısı az” diyen bu anlayış, hastaların doktor doktor gezerek tatmin olacakları bir sağlık hizmetini alamadıklarını artık görmek zorundadır. Çünkü onlar görmese de, bu ülkenin insanları artık bu gerçeği görmektedir.

10 yıldır özel sağlık sermayesine omuz veren, onlara, insanları hasta olarak sunan koltuk sahipleri; işsizleri bir kenara koyun, çalışanların yarısından çoğunun asgari ücrete talim ettiği bu ülkede sadece mutlu bir azınlığın özel hastanelerden yararlanabildiğini görmüyorlar mı? **Bugün özel hastanelerde hekimler ortalama günde 10-30 hasta bakarken, üçüncü mevki biletine layık gördükleri büyük kitlelere reva gördükleri eziyeti anlamıyorlar mı?** Bu ülkede nitelikli, yeterli ve zamanında sağlık hizmeti almak için zengin olmak ya da Arap, Alman, Rus turist olmak mı gerekiyor? Çok açıktır! Bu 10 yılda sağlıkta, Cumhuriyet tarihinin en eşitsiz dönemi kurulmuştur.

14 Mart Tıp Bayramı'na yaklaştığımız bu günlerde vatandaşı çaresiz bırakan, eşitsizlikleri inanılmaz derecede artıran, sağlık çalışanlarını sağlığından eden; sermaye sahiplerinden, ilaç ve tıbbi teknoloji tekellerinden başka kimseye yaramayan bu sağlık politikalarından vazgeçilmesini bekliyoruz. Bu ülkenin sağlığı sermayenin kar hırslarına, cemaat çekişmelerine kurban edilemez.

10 yıldır sağlık ticaretinin yollarını yapan koltuk sahipleri, “reklam” yapmaktan vazgeçip; sahici, samimi, vatandaşın ihtiyacı olan bilimsel bir sağlık hizmetini vermenin peşine düşmelidir. Bu iyi niyetle yola çıkarlarsa, bizler sağlık çalışanları ve hekimler olarak, onlara yanlışı da, yapılması gerekeni de göstermeye hazırız.

Bu 14 Mart'ta Sağlık Bakanlığı'ndan, hem yurttaşlar hem sağlık çalışanları için sağlıklı kararlar bekliyoruz!

Saygılarımızla

**Ankara Tabip Odası**

## KURUM HEKİMLERİ SORUNLARININ TARTIŞTI

Türk Tabipleri Birliği Pratisyen Hekimler Kolu'nun düzenlediği Kurum Hekimleri toplantısı 9 Mart 2013 tarihinde TTB Merkez Konseyi'nde yapıldı. Toplantıda;

- Kurum hekimliği tarihi, önemi, mevzuat
- Yetkilendirilmiş aile hekimliği ve aile hekimliği sürecinde yaşananlar
- Tam gün süreci, yeni İSG Yasası, kurum hekimlerinin işyeri hekimliği
- Mediko hekimleri, yeni YÖK Yasa Tasarısı
- Belediye hekimleri, defin ruhsatları
- Kurum hekimliği alanında ne yapabiliriz? Nasıl yapmalıyız?

konuları tartışıldı. Toplantıya TTB Merkez Konseyi adına Genel Sekreter Dr. Bayazıt İlhan ve Merkez Konseyi üyesi Dr. İsmail Bulca katıldılar.

# KURUM HEKİMLİĞİ

Kurum hekimliği tarihi, önemi, mevzuat  
Yetkilendirilmiş aile hekimliği ve aile hekimliği sürecinde yaşananlar  
Tam gün süreci, yeni İSG yasası ve kurum hekimlerinin işyeri hekimliği  
Mediko hekimleri, yeni YÖK yasa tasarısı  
Belediye hekimleri, defin ruhsatı  
Forum: Kurum hekimliğinde ne yapabiliriz, nasıl yapmalıyız?

**9 Mart 2013 Cumartesi | 10:00-16:00**

Türk Tabipleri Birliği GMK Bulvarı Şehit Daniş Tunalıgil Sok. No: 2 / 17 - 23 Maltepe / Ankara



**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ | PRATİSYEN HEKİMLER KOLU**

## MUAYENEHANELERDE YAPILABİLECEK TIBBİ İŞLEMLER LİSTESİ İPTAL EDİLDİ

Danıştay 10. Dairesi, Mart 2013’de bütün ana dal ve yan dal uzmanlık alanları tarafından muayenehanelerde yapılacak tıbbi işlemleri toplam 184 işlemle sınırlandıran 25.9.2010 tarihli Yönetmelik değişikliklerini iptal etti.

Daire kararında; muayenehanelerde yapılabilecek işlemler listesini belirleyen heyetin bütün uzmanlık alanlarını temsil edebilecek mahiyette olmadığını,

Bütün uzmanlık alanlarını temsil edebilecek mahiyette bir kurul tarafından önce muayenehanelerde yapılabilecek işlemlerin mi yoksa yapılamayacak işlemlerin mi sayma suretiyle belirlenmesinin uygun olacağını tartışılması gerektiğini,

Muayenehanelerde yapılacak işlemler tahdidi olarak belirlenecek ise her bir uzmanlık dalı itibarıyla bu ayırımın yapılması gerektiğini,

Ayrıca her bir uzmanlık dalını temsil edecek nitelikte oluşturulacak bilimsel komisyon kararlarının da getirilecek düzenlemeler açısından belirleyici olması gerektiğini,

Dava açıldıktan sonra yürürlüğe giren düzenlemeler uyarınca bu belirlemelerin öncelikle bütün uzmanlık alanları ile ilgili müfredat, rotasyon ve uzmanlık alanlarının görev tanımını, eğitim kurularının niteliğini belirlemekle görevli Tıpta Uzmanlık Kurulunca yapılması gerektiğini belirtmiştir.

Danıştay 10. Dairesi tarafından,

1. maddesi ile eklenen Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin 7. maddesinin 2. fıkrasının “ *bu Yönetmelikte tanımlanan tıbbi işlemlerin yapılabildiği sağlık kuruluşudur*” ibaresi,

3. maddesi ile eklenen Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin 38. maddesinin 1. fıkrasının (e) bendi,

4. maddesi ile eklenen Ek-1/d’nin 1. fıkrasındaki “*ve Ek-13’te yer alan işlemlerden hangilerinin yapılacağını*” ibaresi,

5. maddesi ile eklenen Ek-6/a’nın “Hizmet Birimine Esas Bilgiler” başlıklı 2.Bölümünün (5) satırı,

5. maddesi ile eklenen Ek-13 sayılı “muayenehanede yapılabilecek tıbbi işlemler listesi”

İptal edilmiştir. Bu düzenlemelerin iptali ile birlikte hasta yararı gözetilerek tıbben muayenehane ortamında yapılmasında sakınca bulunmayan bütün tıbbi işlemler, münhasıran uzmanlık gerektirenlerin ilgili uzmanlık alanları tarafından yapılması kaydı ile yetkili olunan bütün tıbbi işlemler yapabilecektir.

## SAĞLIK BAKANI'NDAN TALEPLERİMİZE OLUMLU YANIT BEKLEDİK



Başta Türk Tabipleri Birliği olmak üzere sağlık meslek örgütlerinin çağrısıyla 13 Mart 2013 tarihinde yurt genelinde "14 Mart'ta Sağlık Bakanı'ndan Taleplerimize Olumlu Yanıt Bekliyoruz" temalı etkinlikler ve basın açıklamaları gerçekleştirildi.

Ankara'daki etkinlik ise akşam saatlerinde Abdi İpekçi Parkı'nda düzenlendi. Hekimler ve sağlık çalışanlarının, "14 Acil Talep"leri için gökyüzüne meşaleli balonlar uçurduğu etkinlikte, hastaların ve sağlık çalışanlarının penceresinden; sağlık ortamını, sağlıkta dönüşüm programını, hekimlerin içinde bulunduğu koşulları daha görünür kılmak için Ankara Tabip Odası tarafından hazırlanan şarkılı klip hep birlikte izlendi. Etkinlikte, hekimler ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti konu alan bir pandomim gösterisi de yapıldı. Etkinliğe CHP Milletvekili Aytuğ Atıcı da destek verdi.

Basın açıklaması metni ise tüm katılımcı örgütler adına Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Dr. Ebru Basa tarafından okundu. Basın Açıklamasına TTB Merkez Konseyi adına İkinci Başkan Prof.Dr.Gülriş Erişgen, Genel Sekreter Dr. Bayazıt İlhan ve Merkez Konseyi üyeleri Dr. Filiz Ünal İncekara, Dr. Pelin Yargıç ve Dr. Arzu Erbilici katıldılar.

İstanbul'da ise hekimler ve sağlık çalışanları 'Acil Talep'leri için nöbetteydi. İstanbul Tabip Odası'nın çağrısıyla hekimler, 13 Mart Çarşamba günü 17.00-20.00 saatleri arasında Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi önünde talepleri ve gelecekleri için nöbet tuttu.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**13 Mart 2013**

#### ***Yediyüz Bin Sağlık Çalışanının Gözü Kulağı Sağlık Bakanı'nda***

Önceki Sağlık Bakanı Prof.Dr. Recep Akdağ tüm itirazlarımıza rağmen kararlılıkla yürüttüğü "Sağlıkta Dönüşüm Programı" sayesinde geride bir sağlık çalışanları enkazı bırakarak görevden alındı. Türkiye sağlık ortamının sayısız sorunları var. Yeni Sağlık Bakanı'nın göreve gelmesiyle birlikte sorunlarımızdan acil olan 14 tanesine 14 Mart Tıp Bayramı'na kadar yanıt beklediğimizi

ifade ettik, Türk Tabipleri Birliği heyeti bizzat ziyaret ederek Sayın Bakan'a talepleri iletti, sağlık çalışanlarının temsilcileri olarak pek çok açıklamayla bu talepleri kamuoyuyla paylaştık. Bugüne kadar bir yanıt gelmiş değil. Ancak sağlık çalışanları yine de bu talepleri tekrarlamakta, yeni Sağlık Bakanı Dr. Mehmet Müezzinoğlu'nun acil ve hayati taleplere duyarsız kalmayacağına inanmak istemektedirler.

Yarın 14 Mart Tıp Bayramı, buradan Sağlık Bakanı'na sesleniyoruz. Sağlık ortamı açısından bu anlamlı gün sağlık çalışanlarını rahatlatan "müjde" niteliğinde haberler vermek için çok iyi bir zaman olacaktır. Basından, yarın Tam Gün Yasası ile ilgili bazı gelişmelerin kamuoyuyla paylaşılacağını öğreniyoruz. Belirtmek isteriz ki; sadece bu alanda ve sadece öğretim üyelerini içeren düzenlemelerle Türkiye'de sağlık ortamının rahatlaması, hastalanmış halinden bir iyileşme sürecine geçmesi mümkün değildir.

Sağlık çalışanlarının 14 acil talebi ortadadır, sizlerle bir kez daha paylaşıyoruz. Sağlık Bakanı Türkiye'de çalışan yedi yüz bin sağlık çalışanının ve bu ülkede sağlık hizmeti almak durumunda olan 75 milyon yurttaşın Bakanı olmaya niyetli ise yarın, 14 Mart'ta bu taleplerimize olumlu yanıt vermek durumundadır. Bunun olmaması, ne yazık ki, sağlık çalışanları tarafından yeni Bakan'ın da eski Bakan Dr. Recep Akdağ'ın politikalarının yılmaz takipçisi olduğu biçiminde algılanacaktır.

Bu talepler sağlık ve sosyal hizmet emekçileri ve hizmet sunduğumuz 75 Milyon yurttaş için istediğimiz asgari taleplerdir.

Bir kez daha tekrar edersek:

#### **14 MART'A 14 ACİL TALEP**

1. Emekli sağlık çalışanlarının ücretleri acilen iki katına çıkarılmalıdır.
2. Sağlık çalışanlarının arasında dayanışma yerine rekabete yol açan, işimizi değersizleştiren ve hastaları "puan"a dönüştüren mevcut "performansa göre ücretlendirme" sisteminden ivedi olarak vazgeçilmelidir. Kamuda çalışanların ücretleri, iş güvenceli tek bir işte çalışarak insanca yaşamaya, mesleki gelişimi sürdürmeye yetecek, emekliliğe yansıtacak biçimde düzenlenmelidir.
3. Sağlıklı ve güvenli koşullarda çalışma hakkını güvence altına alacak düzenlemeler ile sağlık ortamlarının şiddetten arındırılması için Türk Tabipleri Birliği tarafından hazırlanan öneri doğrultusunda Türk Ceza Kanunu'nda gerekli değişiklik yapılmalıdır.
4. Sağlık çalışanlarını kamuoyu ve hastalar nezdinde küçük düşürücü tutum ve söylemlere son verilmeli; Alo 184 Sabim Hattı'nın faaliyetleri öncelikle durdurulmalı, gerçek anlamda hasta haklarını önceleyerek çalışan bir hattın kurulması sağlık çalışanlarının örgütleriyle ortak çalışma yürütülerek sağlanmalıdır.
5. Hastaların tanı, tedavi ve bakım süreçlerinde nitelikli hizmet alabilmeleri için gerekli olan sürelerin, her meslek alanının özellikleri dikkate alınarak hesaplanması çalışmalarına meslek örgütü üyelerinin de katılımı sağlanarak bir an önce başlanmalıdır. Hastalara yeterli süreyi ayırabilmek başta olmak üzere işimizi nitelikli ve hizmetin gereklerine uygun yapabilmemize ilişkin mesleki tanımlama düzenlemeleri yapılmalı, kamuda ve özel sektörde hastalara yirmi dakikadan daha kısa süre içerisinde hekim randevusu verilmemelidir.
6. Birinci basamakta çalışanlar arasındaki ücret eşitsizliklerine son verilmeli; ASM, TSM, kurum hekimlikleri, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarda çalışanların tamamı iş güvencesine kavuşturulmalıdır.
7. Özel sağlık kuruluşlarında çalışanların sözleşmelerinde sendika/meslek örgütleri taraf olarak kabul edilmeli; işten çıkarmalar Sağlık Bakanlığı ve ilgili sendika/meslek örgütünün iznine bağlı olmalıdır.
8. Sağlık alanında çalışmayı ve işyeri hekimliğini taşeronlaştıran; sağlıkçıların her düzeydeki eğitimini (işyeri hekimi, hemşire v.d.) yetkin olmayan özel sektör girişimlerine açan,

sendika ve meslek örgütlerinin yetkilerini yok eden, ilgili dernekleri muhatap almayan uygulamalar ivedi olarak durdurulmalıdır.

9. Mesleki, kişisel ve ailevi yaşamı olumsuz etkileyen mecburi hizmet ve geçici görevlendirmeler başta olmak üzere çalışma yaşamındaki anti demokratik uygulamalar kaldırılmalıdır.

10. Bütün sağlık çalışanlarının nöbet ertesi izin hakkı istisnasız olarak uygulanmalı; 40 saatlik haftalık çalışma süresi, nöbetler de dahil olmak üzere 56 saati geçmemelidir. Radyasyon çalışanlarının çalışma süresi haftalık 25 saate yeniden indirilmelidir. Normal poliklinik hizmetleri için vardiyalı çalışma uygulamaları kaldırılmalıdır.

11. Kamu sağlık kurumlarında sözleşmeli, döner sermayeden sözleşmeli, vekil, taşeron işçisi adı altında her tür güvencesiz çalıştırmaya, esnek-kuralsız, fazla çalıştırma ve angaryaya son verilmeli; taşeron şirket çalışanları da içinde olmak üzere sağlık çalışanlarının tamamı devlet memuru statüsüne kavuşturulmalıdır.

12. Ülkemizde sağlık insan gücünün planlanması ilgili tarafların katılımıyla bilimsel olarak yapılmalıdır.

13. Eğitim aldığımız kurumlar ehil ellerde olmalı, mesleklerimiz dışından insanların mesleğimizin niteliği ve niceliği hakkında kararlar almasına imkan veren düzenlemelere son verilmeli, nitelikli eğitim için gerekli süre ve koşullar meslek örgütlerinin de görüşleri alınarak belirlenmelidir. Mevcut okulların öğretim elemanı, donanım v.b. eksiklikleri giderilmeli; kapasitelerinin üzerinde öğrenci alınmasına son verilmelidir. Üniversite hastanelerinin ekonomik, yönetsel ve akademik özerkliği korunmalıdır.

14. Sağlığı ticarileştiren, sağlık hizmetlerini metalaştıran, eşit-ücretsiz-nitelikli sağlık hizmetinin önündeki öncelikli engel olan sağlıktaki bütün katkı-katılım payları ve ilave ücretler kaldırılmalıdır.

Bu güne kadar sağlık hakkı mücadelesi ile sağlık çalışanlarının ekonomik, özlük, demokratik hakları için mücadeleyi bir arada yürüttük. Yeni Sağlık Bakanı'na da sesleniyoruz: Halk ve sağlık emekçileri yararına yapacağınız her türlü faaliyeti destekleriz. Halk ve emekçiler yararına bir sağlık sistemi inşası için birlikte çalışmaya hazırız. Politikalarınızda ısrarcı olmanız ve taleplerimizin yanıtız kılması durumunda; 13 Mart 2011, 19-20 Nisan 2011, 21 Aralık 2011, 23 Mayıs 2012' de göstermiş olduğumuz mücadelemizi daha da büyütme kararlılığında olduğumuzdan kuşku duyulmamalıdır.

Kamuoyuna saygılarımızla.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

**TÜRK DIŞ HEKİMLERİ BİRLİĞİ**

**SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI**

**DEVİRİMCİ SAĞLIK İŞÇİLERİ SENDİKASI (DEV SAĞLIK İŞ)**

**SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET ÇALIŞANLARININ SÖZÜ SENDİKASI (SÖZ SEN)**

**EBELER DERNEĞİ**

**SAĞLIK HİZMETLERİ SINIFI ÇALIŞANLARI DERNEĞİ**

**SOSYAL HİZMET UZMANLARI DERNEĞİ**

**TÜRK HEMŞİRELER DERNEĞİ**

**TÜRK PSİKOLOGLAR DERNEĞİ**

**TÜRK MEDİKAL RADYOTEKNOLOJİ DERNEĞİ (TMRT DER)**

**TÜM RADYOLOJİ TEKNİSYENLERİ VE TEKNİKLERİ DERNEĞİ (TÜMRAD-  
DER)**





## Sağlıklar 14 Mart'ta Talepleri İçin Sağlık Bakanlığı'na Yürüdü.



Başta Türk Tabipleri Birliği olmak üzere sağlık meslek örgütlerinin çağrısıyla tabip odaları tarafından yurt genelinde beyaz yürüyüşler ve basın açıklamaları gerçekleştirildi.

14 Mart Tıp Haftası etkinlikleri çerçevesinde düzenlenen eylem ve basın açıklamalarında hekimler ve sağlık çalışanlarının sorunlarına dikkat çekilerek '14 Acil Talep' bir kez daha dile getirildi.

14 Mart 2013 Perşembe günü öğle saatlerinde Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi bahçesinde toplanan hekimler ve sağlık çalışanları Sağlık Bakanlığı'na yürüdü. "Taleplerimize Olumlu Yanıt Bekliyoruz" yazılı pankartın arkasına yürüyen sağlıklar sık sık "Herkes için sağlıklı gelecek", "Sağlık haktır satılamaz", "Sağlıkta tasarruf ölüm demektir" sloganları attı.

TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, Sağlık Bakanlığı önünde yaptığı konuşmada şunları söyledi: "Recep Akdağ'ın görevinden alınması sağlık çalışanlarını memnun etmiştir. Şimdi gözümüz kulağımız yeni Sağlık Bakanı'nda. Bizler nitelikli bir sağlık hizmeti için

öncelikli 14 acil talebimizi Sağlık Bakanı'na ilettik. Taleplerimiz biraz iyi niyet ve siyasi kararlılıkla yerine getirilebilecek taleplerdi ancak taleplerimize bugüne kadar yanıt alamadık. Şimdi hekimler ve sağlık çalışanları 'Yeni Bakan eski Bakan Recep Akdağ yolunda mı' diye endişe taşıyor”.

Sağlık Bakanlığı'nın, sağlıkçıların yaşadığı problemleri sadece 'Tam Gün' meselesine indirgemesine dönük eleştirilerde bulunan Dr. İlhan, yeni 'Tam Gün Formülü'nde öğretim üyelerinin ücretlerinin kamu kaynaklarından değil vatandaşın cebinden karşılanacağına dikkat çekti. "Üniversite hastanelerini muayenehaneye çeviriyorlar" diyen Dr. İlhan, vatandaşın cebine yüklenen her türlü düzenlemenin sağlık hakkına aykırı olduğunu vurguladı.

Dr. İlhan'ın konuşmasının ardından ortak metin tüm katılımcı örgütler adına SES Genel Başkanı Çetin Erdolu tarafından okundu.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

*Duymayan kulağa, görmezden gelen göze, her geçen gün yükselen sesimize karşı bir şey söylemeyenler için; körler, sağır ve dilsizleri; üç maymunu oynayanlara kendimizi, yedi yüz bin sağlık çalışanını bir kez daha hatırlatmak için buradayız.*

*On yılı aşkın süredir halkın ve bizim; Hekiminden Hemşiresine-Ebesine, Sağlık teknisyeninden Sosyal hizmet uzmanına, Taşeron Çalıştırılardan Kadroluya; tüm Sağlık ve Sosyal hizmet çalışanının sağlığıyla oynanıyor.*

*On yılı aşkın süredir adına "**Sağlıkta Dönüşüm Programı**" denen yeni bir sistemle yaşıyoruz. Neler oldu bu on yılda?*

*Sağlıkta TAŞERON sayısı onbin'lerden, yüzbin'lere çıktı, yüz kırk bine dayandı. Sosyal Hizmet alanında Taşeron sayısı, kadrolu çalışanı geçti.*

*Sağlık Çalışanları'nın iş ve işyeri güvencesi yok olmaya doğru gidiyor, bu güvence yalnızca mevzuatta kaldı.*

*Bu on yılın son yarısında, hizmeti birlikte verdiğimiz değişik mesleklerdeki bileşenleri olan biz sağlık çalışanlarını bölen, parçalayan, birbirimizle rekabete sürükleyen, bizi bize düşman ederek iş barışını bozan, sağlık çalışanını işini yaparken baskısı altına alan, her ay farklı ödenen, ödenip ödenmeyeceği de belirsiz, geleceğimize, emekliliğimize yansımadan "**PERFORMANS**" uygulamasıyla yaşıyoruz.*

*Hepimizin mesleği değersizleşti, görev tanımlarımız ve sınırları değişti, her işi yapar olduk.*

*On yılda, onlarca arkadaşımızı kurban verdik: Ya şiddete, ya iş kazasına ya da meslek hastalığına. Saldırı ve şiddet sonucu yaralananların sayısını bilmiyoruz, unuttuk.*

*On yılda poliklinik sayısı üç kat, ameliyat sayısı dört kat arttı, artan bu yükün altından kalkmaya, halka nitelikli bir hizmet vermeye çalıştık.*

*Bu programdan yalnız biz değil, hizmet verdiğimiz insanlar da etkilendi: Hizmete ulaşmak için yoğun çaba harcadılar, harcıyorlar. Bu on yılın son yarısında da, her kademede katkı, katılım payı ve ilave ücretler ödeyerek, bazen hayati ilaçlara ulaşmak için daha fazla ücretler, bazen de eşdeğer ilaç farkı, özetle aldıkları hizmetin neredeyse yarı parasını cepten ödeyerek hizmet alabilecek duruma getirildi ve bu ödemeler giderek artıyor. Son on yılda sağlık için yapılan cepten harcamalar dört katına çıktı.*

*Sağlık hak olmaktan çıkarıldı, "**Paran Kadar Sağlık**" dönemi yaşanıyor. Biz sağlık çalışanları, iş ve işyeri güvencesi, ücret güvencesi, gelecek güvencesi ve can güvenliği olmadan çalışmaya, yoğun çalışmaya mahkum edildik.*

*On yılı aşkın süredir bu gelişmelere karşı uyarılarımızı yapıyor, mücadele yürütüyoruz. **Bu 14 Mart'ta da 14 Acil talebimizi ilettik, kamuoyu ile paylaştık, hep yanıt bekledik.** Ama görüyoruz ki hükümet sağlıktaki bu devasa sorunları çözmeye değil, kendi bildiği, doğru bildiği yolda yürümeye kararlı.*

Biz de kararlıyız, her zaman olduğu gibi kararlıyız, mücadelemizi sürdürmeye kararlıyız. Önce 14 Acil Talebimizin karşılanması için mücadele etmeye, ama sağlığı hak olmaktan çıkararak, paran kadar sağlık dönemini getiren, çalışanları köleleştiren “**Sağlıkta Dönüşüm Programı**”na karşı sonuna kadar mücadele etmeye kararlıyız. Bu amaçla önümüzdeki günlerde sağlık alanındaki tüm emek ve meslek örgütleriyle, sağlık hakkına sahip çıkan tüm kesimlerle birlikte mücadele için alanlarda olacağız. 14 Mart 2013

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

TÜRK DIŞ HEKİMLERİ BİRLİĞİ

SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI

DEV SAĞLIK İŞ

TÜRK HEMŞİRELER DERNEĞİ

EBELER DERNEĞİ

SOSYAL HİZMET UZMANLARI DERNEĞİ

TÜM RADYOLOJİ TEKNİSYENLERİ VE TEKNİKLERİ DERNEĞİ

SAĞLIK HİZMETLERİ SINIFI ÇALIŞANLARI DERNEĞİ

TMRT DER

TÜRK PSİKOLOGLAR DERNEĞİ

SÖZ SEN





## MANİSA'DA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HAFSA SULTAN HASTANESİ'NDE ASİSTAN HEKİM EYLEMLERİ

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi hastanesinde çalışan asistan hekimler eğitim hakları, performans sisteminden doğan sorunlar, iş yoğunluğu ve nöbet ertesi dinlenme hakkını kullanamamaktan kaynaklı sorunlarını dile getirerek 3 Nisan'da hastane önünde bir basın açıklaması yaptılar. Açıklamada talepleri yerine gelmezse 10 Nisan'dan itibaren süresiz greve gideceklerini ifade ettiler. Tıp Fakültesi ve Hastane Yönetimi ile yapılan görüşmeler sonucunda yetkililer asistanların taleplerine olumlu baktıklarını ifade ettiler ve bunun üzerine 10 Nisan'da yapılan bir basın açıklaması ile eylemin ertelendiği, ancak ivedilikle taleplerin hayata geçirilmesinin beklendiği ifade edildi. Her iki basın açıklamasına da Manisa Tabip Odası Başkan ve yöneticileri ile birlikte TTB Merkez Konseyi adına Merkez Konseyi Üyesi Dr. Fatih Sürenkök katıldı.





## SAĞLIK EMEK VE MESLEK ÖRGÜTLERİ SAĞLIK HAKKI İÇİN İMZA KAMPANYASI BAŞLATTI



Aralarında Türk Tabipleri Birliği'nin de (TTB) bulunduğu sağlık meslek örgütleri, 22–31 Mayıs 2013 tarihleri arasında Türkiye'nin her yerinde, talepleri ve sağlık hakkı için imza toplayacak. Toplanan imzalar 4 Haziran 2013 tarihinde Sağlık Bakanlığı'na iletilecek.

Konu ile ilgili, TTB (Türk Tabipleri Birliği), TDB (Türk Dişhekimleri Birliği), SES (Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası), DEV SAĞLIK İŞ (Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası), THD (Türk Hemşireler Derneği), Türk Ebeler Derneği, TÜM RAD DER (Tüm Radyoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği), SHUD (Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği), Türk Psikologlar Derneği, TMRT DER (Türk Medikal Radyoteknoloji Teknisyenleri Derneği) ve SÖZSEN (Sağlık Çalışanlarının Sözü Sendikası) tarafından 20 Mayıs 2013 tarihinde TTB'de basın toplantısı düzenlendi.

Basın açıklaması metni, tüm katılımcı sağlık meslek örgütleri adına TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan tarafından okundu.

### **BASINA VE KAMUOYUNA**

**20 Mayıs 2013**

*Sağlık, insanın doğumundan itibaren hakkıdır ve ücretsiz olmalıdır. Herkesin ihtiyacı kadar ve nitelikli bir sağlık hizmetini ücretsiz alma hakkı vardır.*

***Oysa şu anda durum böyle mi?***

***30 yılı aşkın süredir sağlığımızla oynanıyor.***

- ***Hekimini tanıdığımız, hemşiresi ve ebesi ile adeta komşu olduğumuz yanı başımızda yer alan Sağlık Ocaklarımızı kapattılar, gittiğimiz takdirde gördüğümüz Aile Hekimliği sistemine dönüştürdüler.***

- **Aile Hekimine de, ADSM'ye de, hastaneye de gitsek, muayene için eczanelerde ödemek zorunda kaldığımız katkı payı istiyorlar.**
- **İlaçlarımız da paralı artık. Reçete bedeli 3TL, üçten fazla ilaç varsa kutu başına ayrıca 1 TL, %10-20 katkı payları, eşdeğer ilaçtan doğan katkı payları var.**
- **Yatak fark ücreti ödüyoruz.**
- **Özel Hastanelere gitmek zorunda bırakılıyor, gittiğimizde de SGK'nın ödediğinin iki katına varan fark ücretleri ödüyoruz.**

Sağlık hizmetine ulaşmak için her kademedede para ödemek zorundayız. Üstelik hastanelerde yığılma, sıra ve kuyruklar bitmedi, üstüne bir de para ödüyoruz, aldığımız hizmetten de memnun değiliz.

### **Hizmeti sunanlar olarak da memnun değiliz!**

Sağlık hizmetinin tüm aşamalarında birlikte çalışanlar olarak; **hekiminden/dış hekiminden hemşiresine-ebesine, sağlık teknisyeni/teknikerinden idari personele, biyologundan psikoloğuna, sosyal hizmet uzmanından, radyoloji teknisyeni/teknikerine, laborantına, diyetisyenine, fizyoterapistine, tıbbi sekreterine, taşeron, sözleşmeli, kadrolu** gibi çalışma ayırımı olmaksızın, yıllardır dillendirdiğimiz, taleplerimize yönelik düzenlemeler için hiçbir adım atılmadı. Bu düzenlemelerle ilgili olarak bizlerle, sağlık alanındaki emek ve meslek örgütleriyle iletişim kurulmadı, oluşturduğumuz görüşler görmezden gelindi, sesimiz duyulmadı. Halkın sağlık hakkı, sağlık hizmetine engelsiz ulaşması ve çalışanların nitelikli sağlık hizmeti vermeleri açısından zorunlu olan düzenlemeler konusunda hiçbir adım atılmadı.

### **Bizler; Sağlık ve Sosyal Hizmet Alanındaki Emek ve Meslek Örgütleri Olarak;**

- 13 Mart 2011 tarihinde Ankara'ya yürüyen sağlık emekçileri olarak Cumhuriyet tarihinin en büyük beyaz eylemini gerçekleştirdik.
- 19-20 Nisan – 21 Aralık 2011 tarihlerinde, 19 Nisan - 23 Mayıs 2012 tarihlerinde yüksek katılımlı GREV'ler gerçekleştirdik.
- 2011-2012 yıllarında İş Yeri Sağlıkçılar Meclisleri/insiyatifleri ve Kent Sağlık Hakkı Meclisleri kurduk. Eylemler-etkinlikler organize ettik. Talepleri hizmet sunanlar ve alanlar olarak birlikte gerçekleştirdik.
- 5 Ocak 2013 günü Türkiye'nin dört bir yanından gelen temsilcilerle "**Türkiye Büyük Sağlıkçılar Meclisi**" toplantısı yaptık, çalışanların sorunlarını ve halkın sağlık hizmetine erişimi ile ilgili engelleri belirledik, kamuoyuyla paylaştık, **görmezlikten-duymazlıktan gelindi.**
- Türkiye'nin her yanında "**Bölge Sağlıkçılar Meclisleri**" toplantıları yaptık; Trabzon'dan İzmir'e, İstanbul'dan Diyarbakır'a, Denizli'den Adana'ya-Mersin'e, Gaziantep'ten Bursa'ya kadar sağlık çalışanları ve halkın temsilcileriyle bir araya geldik, sorunlarını paylaştık, kamuoyuna açıkladık, **görmezlikten-duymazlıktan gelindi.**
- 14 Mart 2013 Tıp Haftası'nda "**14 Mart'ta 14 Talep**" diyerek Sağlık alanındaki karmaşanın çözümü için Türkiye'nin her yanında beyaz yürüyüşler yaptık, **görmezlikten-duymazlıktan gelindi.** Sağlık Çalışanları olarak her gün şiddete maruz kaldık.
- 17 Nisan 2013 günü sağlıkta şiddeti doğuran ve besleyen nedenlere karşı, sağlık çalışanlarına yönelik şiddete karşı **G(ö)REV**'deydik, **görmezlikten-duymazlıktan gelindi.**

**Görmezlikten ve duymazlıktan gelenlere karşı mücadelemiz sürüyor, sürecek!**



22-31 Mayıs 2013 tarihleri arası; Türkiye'nin her yanında taleplerimiz için çalışanlara, sağlık hakkı için de halka gidecek, onların imzalarını toplayacağız. Toplanan imzaları 4 Haziran 2013 tarihinde yetkililere teslim edeceğiz.

### **Öne Çıkardığımız Taleplerimiz Şunlardır:**

**1. Sağlıkta Dönüşüm Programı, bu programın uygulamaları ve en son uygulamaya geçirilen Kamu Hastane Birlikleri sürecinde gerek birlik içinde yer alan hastaneler arası, gerekse birlik dışına geçici ve kalıcı görevlendirmeler yaşanmaktadır. Çalışanlar nerede çalışacaklarıyla ilgili olarak sürekli belirsizlik içindedir. "İş ve İşyeri güvencesi" kalmamıştır. Tüm sağlık çalışanları olarak bu güvencemizin sağlanmasını istiyoruz.**

**2. Performansa göre çalışma sağlık hizmetinin niteliğini alabildiğine düşürmüş, çalışanları baskısı altına almıştır. Bu yetmiyormuş gibi, performansa göre yapılan ek ödemelerin "ödeme güvencesi" ortadan kalkmıştır. Kaldı ki bu ödemeler emekliliğe yansımamakta, gelecek güvencesi sağlamamaktadır. Bizler, "performans yerine, emekliliğe yansıyacak, ödeme güvencesi olan ücret", ücretlerimizin vergi dilimi ile erimesine son verilmesini istiyoruz.**

**3. Özellikle Kamu Hastane Birlikleri uygulaması sürecinde daha da artan iş yükü, eksik kadro ile hizmet vermek zorunda kalmamız, 56-65 saate varan haftalık mesailere neden olmakta, bizleri esnek-kuralsız, görev tanımı dışında çalışmak zorunda bırakmaktadır. Nitelikli bir sağlık hizmeti için standart kadro esaslarına uyularak eksik kadroların tamamlanmasını; çalışanların, görev tanımları dışında ki işlerde çalıştırılmamasını, çalışanların esnek-kuralsız ve insan yaşamıyla bağdaşmayan biçimde çalıştırılmasına son verilmesini istiyoruz. Sağlıkta "taşeron" olmaz! Bu nedenle taşeron çalıştırma biçimi ve güvencesiz çalışma terk edilsin istiyoruz.**

**4. Özel Sağlık Kurumlarındaki sağlık çalışanları hem iş, hem ücret güvencesinden yoksun, günde 12 saate varan sürelerle köle gibi çalıştırılmaktadır. Özel Sağlık Kurumlarındaki sağlık çalışanlarının iş ve gelir güvencesinin sağlanmasını, sendikalar, meslek örgütü ve derneklerinin bu konuda taraf olmasını istiyoruz.**

**5. Sağlık Haktır! Herkesin sağlık hizmetine engelsiz erişimi sağlanmalıdır. Oysa; sağlık hizmetine erişimin önünde birçok bürokratik engel dışında, Genel Sağlık Sigortası Primi'nden, her kademede ödenmesi zorunlu katkı-katılım payı ve ilave ücretler gibi parasal engeller mevcuttur. Bu engeller ve nitelikli bir sağlık hizmetine ulaşamama, hizmeti alamayanlarla sağlık çalışanlarını karşı karşıya getirmekte, sağlık çalışanına şiddet olarak yansımaktadır. Sağlık hizmetine ulaşmanın önündeki parasal engellerin, katkı-katılım payı ve ilave ücretlerin kaldırılmasını istiyoruz.**

**Adım atılmaması halinde hizmet üretiminden gelen gücümüzü kullanmaya kararlıyız.**

**Zaman herkesin "Sağlık Hakkı"na sahip çıkacağı,**

**"Herkes Eşit Ücretsiz, Nitelikli Sağlık Hizmeti"nin verileceği bir sağlık sistemi için mücadele etme zamanıdır.**

Bu kapsamda işkolumuzdaki çalışanlar başta olmak üzere; çalışanlardan ve halktan yana toplumcu bir sağlık sistemi isteyen tüm örgütlü kesimleri ve halkımızı sağlık hakkına sahip çıkmak için imza vermeye, yapacağımız eylem-etkinliklerde bizimle olmaya davet ediyoruz.

Kamuoyuna saygılarımızla duyururuz.

**TTB (Türk Tabipleri Birliği)**

**TDB** (Türk Dişhekimleri Birliği)

**SES** (Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası)

**DEV SAğLIK İŞ** (Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası)

**THD** (Türk Hemşireler Derneği)

**Türk Ebeler Derneği**

**TÜMRAD-DER** (Tüm Radyoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği)

**SHUD** (Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği)

**Türk Psikologlar Derneği**

**TMRT DER** (Türk Medikal Radyoteknoloji Teknisyenleri Derneği)

**SÖZSEN** (Sağlık Çalışanlarının Sözü Sendikası)

## Emekli Hekimlerin Sorunlarına Dikkat Çekildi

25 Mayıs 2013 tarihinde Ankara Güvenparkta Ankara Tabip Odası tarafından bir basın açıklaması yapılarak emekli hekimlerin başta ücret olmak üzere yaşadıkları sorunlara dikkat çekildi.

Açıklamada emekli hekimlerin aldıkları ücretin açlıkla yoksulluk arasında bir yerde olduğu ifade edildi. Açıklamaya TTB Merkez Konseyi adına Genel Sekreter Dr. Bayazıt İlhan katıldı.



### 3. BİRİNCİ BASAMAĞIN SORUNLARI

#### a.AİLE HEKİMLİĞİ

2005 yılında uygulanmaya başlayan aile hekimliğinde çok sayıda mevzuat değişikliği yapıldı. Özlük haklarında gerilemelere neden olan bu değişikliklerle mücadele önemli başlıklardan birisi oldu.

#### **Nöbet Yazılan Aile Hekimlerine Duyuru**

Türk Tabipleri Birliği tarafından 10 Ağustos 2012 tarihinde aile hekimlerine bir duyuru yapılarak kendilerine nöbet yazılması durumunda izlenmesi gereken yöntem hakkında bilgi verilmiştir.

Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı tarafından 81 İl Valiliğine gönderilen genel yazıda; 12.07.2012 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren 6354 sayılı Kanununun 12. maddesiyle, 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu'nda yapılan değişiklikle aile hekimlerinin sağlık kurum ve kuruluşlarında nöbet tutmalarına ilişkin düzenlemenin ne şekilde uygulanacağı belirtilmiştir.

Bu yazıda, aile hekimlerinin kendi talepleri ile nöbet tutmaları konusunda herhangi bir koşul belirtilmeksizin ihtiyaç durumunda nöbet tutabilecekleri bildirilmiş, bu yönde isteği olmayan aile hekimlerinin de hangi halde nöbet tutmakla görevlendirileceği açıklanmıştır.

Aile hekimlerinin, kendilerine Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği ile verilen çok sayıdaki görevi gereği gibi yerine getirmekte zorlandığı ve mevzuatta belirtilen çalışma saatlerinin çok üzerinde bir mesai harcayarak bu hizmetleri sunabildiği gözetildiğinde; aile hekimlerinin **gönüllülük çerçevesinde** nöbet hizmetlerine dahil olmalarının olanaksızlığı bir yana, gönüllü ya da istekleri dışında nöbet tutmaları durumunda gerek aile sağlığı merkezlerinde ve gerekse nöbet tutacakları sağlık kurumlarında nitelikli sağlık hizmeti sunulamayacağı açıktır. Söz konusu uygulamalar aynı zamanda aile hekimlerinin temel haklarını da ihlal edecektir.

Bununla birlikte, pek çok kentimizde bu yönde uygulamaya geçildiği öğrenilmiştir. Türk Tabipleri Birliği tarafından, 03.08.2012 tarihli genel düzenleyici işlemin yanı sıra aile hekimlerine nöbet tutturulmasına zemin yaratan yasal düzenleme hakkındaki hukuksal çalışmalar sürdürülmektedir.

Diğer taraftan aile hekimlerinin de kendilerine yapılan nöbet görevlendirmeleri üzerine yargı yoluna başvurmaları mümkündür. Bu çerçevede aile hekimlerinin kimi zaman **sözlü** şekilde yapıldığı belirtilen nöbet bildirimlerinin kendilerine **yazılı** olarak yapılmasını istemeleri ve görevlendirme tarihinden itibaren 60 gün içinde dava açmaları gerekmektedir.

#### **Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğine ilişkin davada karar verildi**

25.05.2010 günlü Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin kimi hükümlerinin iptali istemiyle, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi tarafından açılan davada, ülke genelinde birinci basamak sağlık hizmeti sunan aile hekimlerinin özlük hakları ile çalışma koşullarına ilişkin hukuka aykırı düzenlemeler ile sağlık hizmeti sunumunu olumsuz etkileyecek kimi düzenlemelerin de iptali istenmişti.

Anılan davada Danıştay 5. Dairesi tarafından, Yönetmeliğin ekinde yer alan “Ek-1 Aile Hekimliği Uygulamasında Atama ve Nakillerle İlgili Usul ve Esaslar”ın 2. maddesinin 6. fıkrasında yer alan aile hekimliği pozisyonunda göreve başlayan sözleşmeli aile hekiminin, bu pozisyonda fiilen bir yıl çalışmadan aynı ilde başka bir aile hekimliği pozisyonuna nakil talebinde bulunamayacağına ilişkin düzenlemede belirtilen bir yıllık çalışma süresinin

hesabında, yıllık izinli geçirilen günlerin sayılmayacağına ilişkin düzenlemenin iptaline karar verildi. Karar Ağustos 2012'de TTB'ye tebliği edildi.

Kararın gerekçesinde “Yıllık izin hakkı anayasal ve yasal bir hak olup, bu hakkın kullanımı kişiler aleyhine sonuç doğurmamalıdır. Dava konusu edilen Yönetmelik kuralı ile nakil talebinde bulunabilmek için fiilen aynı pozisyonda bir yıl çalışmış olması gereken aile hekiminin, bir yıllık fiili çalışma süresinin hesabında, kullandığı yıllık izin sürelerinin dikkate alınmaması hekimlerin yıllık izin haklarını kullanmaktan kaçınması sonucunu doğuracağından bu düzenlemede hukuka uyarlık bulunmamaktadır” denilmektedir.

Açmış olduğumuz davada bu maddenin yanı sıra;

- Entegre sağlık hizmeti sunan merkezlerde aile hekimlerine nöbet tutturulmasına,
- İzin kullanan aile hekimlerinin ücretli izin hakkını ortadan kaldıracak şekilde kısmi ödeme yapılmasına,
- Misafir hastayla ilgili hizmetlerin karşılığında ücret ödenmemesine,
- Ek sağlık personeli ile temizlik, güvenlik, sekreteryaya gibi hizmetlerde görev alacak personelin aile sağlığı merkezlerinde bulunması gereken zorunlu personel arasında sayılmaması ve bu kişilerin çalıştırılması karşısında verilecek ücretin idare tarafından ödenmemesini,
- Açıldığı tarihteki hukuk kurallarına ve mevzuata uygun olarak açılmış aile sağlığı merkezlerinin yeni Yönetmeliğe uygun hale getirilmesine
- TSM hekimlerinin, bu görevi sırasında kişileri muayene etme ve hastalık saptadığı olgularda hastaya tedavi planlayabilmesine olanak tanınmamasına,
- Bakanlık dışında birinci basamak sağlık hizmeti veren kurumlarda yetkilendirilmiş aile hekimi olmayanların acil hallerde dahi tedavi verememesine

yol açan düzenlemelerin ve başka bazı maddelerin iptali istenmişse de, bu yöndeki taleplerimizin reddine karar verilmiş olup temyiz çalışmaları devam etmiştir.

### **Aile Hekimlerinden Geriye Dönük Ecrimisil (İşgal Parası) İstenmesi Hukuka Aykırıdır**

Türk Tabipleri Birliği 24 Eylül 2012 tarihinde bir açıklama yaparak aile hekimlerinden istenen Ecrimisil parasının hukuka aykırı olduğunu ifade etti.

Türk Tabipleri Birliğine son dönemde yapılan yoğun başvurulardan, aile hekimlerine, Aile Hekimliği Merkezi olarak kullandıkları kamuya ait taşınmazlara ilişkin olarak, geriye dönük ecrimisil adı altında kullanım bedeli talep edildiği anlaşılmıştır. Başvuruların incelenmesinde, söz konusu talebin, özellikle pilot uygulama dönemine ilişkin tahakkuk ettirildiği görülmektedir.

Ecrimisil, devlete ait taşınmazların idarenin izin ve onayı olmaksızın kullanılması nedeniyle ödenen bir tür tazminat olarak nitelenmektedir. Oysa, aile hekimliği birinci basamak kamu sağlık hizmetinin bir parçası olup kullanılan taşınmazlar da idarelerin izin ve onayı ile kullanılmıştır. Bu nedenle ecrimisil talep edilmesi hukuka aykırıdır. Milli Emlak Müdürlüğü'nce tebliğ edilen ecrimisil tahakkuk belgesine karşı aile hekimlerinin tebliğden itibaren 60 gün içinde idare mahkemesine başvuru hakkı bulunmaktadır.

Aile hekimlerinin, ecrimisil tahakkukuna karşı Türk Tabipleri Birliği Hukuk Bürosu tarafından hazırlanan tip dilekçeyi kendi bilgilerine uygun olarak düzenleyerek idare mahkemelerine başvuru yapmaları mümkündür.

## **Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'ne İlişkin Davada Verilen Karar Üzerine Genelge Yayınlandı**

25.05.2010 günlü Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'nin kimi hükümlerinin iptali istemiyle, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi tarafından açılan davada Danıştay 5. Dairesi Yönetmeliğin ekinde yer alan "Ek-1 Aile Hekimliği Uygulamasında Atama ve Nakillerle İlgili Usul ve Esaslar"ın 2. maddesinin 6. fıkrasında yer alan aile hekimliği pozisyonunda göreve başlayan sözleşmeli aile hekiminin, bu pozisyonda fiilen bir yıl çalışmadan aynı ilde başka bir aile hekimliği pozisyonuna nakil talebinde bulunamayacağına ilişkin düzenlemede belirtilen bir yıllık çalışma süresinin hesabında, yıllık izinli geçirilen günlerin sayılmayacağına ilişkin düzenlemenin iptaline karar verdi.

Bu karar üzerine Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı'nca Eylül 2012'de bir Genelge yayımlanarak yargı kararı 81 il valiliğine duyuruldu. Genelgede; aile hekimliği pozisyonunda görev yapmakta iken aynı ilde başka bir aile hekimliği pozisyonuna nakil talebinde bulunan aile hekimlerinin bu pozisyonda görev yaptıkları sürenin hesabında, yıllık izinle geçirilen günlerin de fiili çalışmadan sayılması istendi.

## **Aile Hekimlerinin Yıllık İzinleriyle İlgili Düzenleme Kurumlara Tebliğ Edildi**

Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Türk Tabipleri Birliği'nin açtığı dava sonucunda, aile hekimlerinin yıllık izinle geçirilen sürelerinin fiili çalışmadan sayılmasına ilişkin Danıştay kararının uygulanması için Eylül 2012'de ilgili kurumlara ilgi yazılarını gönderdi.

## **Aile Hekimlerinin Nöbetlerini Düzenleyen Genelgeye Dava Açıldı**

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi tarafından Ekim 2012'de, Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Kurumu'nca Valiliklere gönderilen 03.08.2012 tarihli "Aile Hekimlerinin ve Aile Sağlığı Elamanlarının Hastane Nöbetleri" konulu genelgesinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay'da dava açıldı.

Yapılan başvuruda, söz konusu nöbet uygulamasının, birinci basamak sağlık hizmeti sunan aile hekimlerinin görev kapsamını aştığı, çalışma sürelerini ölçsüz biçimde artırdığı ve dinlenme haklarını ortadan kaldırdığı, sağlık hizmeti alanların da yaşam hakları ile maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme haklarını ihlal ettiği, asli ve sürekli kamu hizmetinin bu biçimde örgütlenmesinin ve sürdürülmesinin hukuka uygun olmadığı üzerinde duruldu.

Açılan davada, genelgenin dayanağı olan 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu'nun 3. maddesinin 5. fıkrasına eklenen "Entegre sağlık hizmeti sunulan merkezlerde artırılmış ücretten yararlananlar hariç olmak üzere, aile hekimlerine ve aile sağlığı elemanlarına ihtiyaç ve zaruret hâsıl olduğunda haftalık çalışma süresi ve mesai saatleri dışında 657 sayılı Kanunun ek 33 üncü maddesinde belirtilen yerlerde nöbet görevi verilebilir ve bunlara aynı maddede belirtilen usul ve esaslar çerçevesinde nöbet ücreti ödenir." cümlesi ve 5. maddesinin ikinci fıkrasının birinci cümlesine eklenen "Bakanlıkça belirlenen kıstaslar çerçevesinde" ibaresinin Anayasa'ya aykırı olduğu iddiamız ciddi bulunarak iptali için Anayasa Mahkemesi'ne başvurulması da istendi.

## **Aile Hekimliği Genelgesi, İddialar ve Açtığımız Dava Hakkında Açıklama**

Aile Hekimleri Dernekleri Federasyonu İnternet Sayfasında "TTB Ne Yapmaya Çalışıyor" başlıklı yazı yayınlanmıştır.

Yazıda 3 Ağustos 2012 günlü Aile Hekimliği Genelgesine karşı TTB tarafından iptal davası açılmasının aile hekimlerinin haklarını olumsuz etkileyeceği ileri sürülmekte, konu hakkında Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı ile telefonla görüşüldüğü ve randevu talep edildiği, ancak randevu verilmediği ileri sürülmektedir.

Bu yazı kimi yanlış ve yanıltıcı bilgileri içerdiği için doğru bilgilerin paylaşılmasında yarar görülmüştür. Bu amaçla 20 Ekim 2012’de AHEF’e bir yazı yazılarak aynı sayfada hekimler ile paylaşılması beklentisi iletilmiştir.

1. Dava konusu edilen genelge 6354 Sayılı “Torba Yasa” nın içinde yer alan aile hekimlerinin normal mesai sürelerinin haftalık 40 saat yerine “ haftada kırk saatten az olmamak kaydı ile Bakanlıkça belirlenen kıstaslar çerçevesinde” belirlenmesi, “haftalık çalışma süresi ve mesai saatleri dışında 657 sayılı Kanununun ek 33 üncü maddesinde belirtilen yerlerde nöbet görevi verilmesine ilişkin hükümlerin” uygulanmasına dairdir. Genelge ile Aile Hekimlerinin diğer sağlık kuruluşlarında mesai saatleri dışında, tatil günlerinde üst sınır olmaksızın nöbet tutmaları, nöbet sonrası izin verilmeyeceği düzenlenmektedir.
2. Genelgeye dayanak oluşturan Yasa bir hükümet tasarısı olarak 18.06.2012 tarihinde TBMM’ne sunulmuştur.
3. O tarihteki TTB Başkanı Dr. Eriş Bilaloğlu bizzat AHEF Başkanı Dr. Murat Girginer’i de aramış tasarının aile hekimliğine ilişkin maddeleri konusundaki görüşlerini sormuş ve TTB görüşlerini paylaşmıştır. TTB ilgililerle birlikte oluşturduğu görüş ve önerilerini komisyona katılarak yazılı ve sözlü olarak sunmuştur.
4. Tasarı, sunulan değişiklik önerileri dikkate alınmadan yasama yılının son “torba yasası’ olarak 6354 sayılı ile 04.07.2012 tarihinde kabul edilmiştir.
5. Bunun üzerine Türk Tabipleri Birliği, hekimlerin çalışma koşullarını ve sağlık ortamını olumsuz etkileyecek hükümlerin iptali için Anayasa Mahkemesinde İptal Davası açılması için CHP nezdinde girişimde bulunmuştur.
6. TTB İnternet sayfasında 11 Eylül 2012 günü, 6354 sayılı Yasa hükümlerine karşı CHP tarafından Anayasa Mahkemesinde iptal davası açıldığı haberi yayınlanmıştır. Aynı haberin ekinde TTB Hukuk Bürosu tarafından hazırlanan ve CHP’ye iletilen Anayasaya aykırılık raporuna yer verilmiştir.
7. Yine TTB İnternet sayfasında 11 Ekim 2012 günü, 3 Ağustos tarihli Aile Hekimliği Genelgesine Danıştay’da açılan dava ve gerekçelerine ilişkin bir açıklama yayınlanmıştır. Genelge ve dayanağı Yasa hükümlerinin dinlenme hakkını, özlük haklarının yasa ile düzenlenmesi zorunluluğunu ve sağlık hakkını ihlal ettiği vurgulanmış, Anayasaya aykırılık itirazında bulunulmuştur.
8. Merkez Konseyi Başkanı, AHEF Başkanı tarafından telefonla aranmıştır. Sayın Özdemir Aktan Sağlıkta şiddet ile ilgili özel bir gündem ve program sırasında (Dr. Ersin Arslan’ı kaybetmemiz ile ilgili eylem ve etkinlikler) AHEF Başkanının aramasına yanıt vermiş, o koşullarda bilgilendirme yapmaya özen göstermiştir. Görüşme talebi ileri sürüldüğü gibi kesinlikle reddedilmemiştir. TTB başkanı duruşma sonrası önceden belirlenmiş yurt dışı programı nedeniyle yurt dışına gitmiştir. Tüm meslektaşlarımız TTB Başkan ve Merkez Konseyi üyeleri ile rahatlıkla görüşebilirler. TTB’nin gerek meslektaşlarımız gerekse sağlık alanı ile ilgili kişi ve kurumlarla görüşmemesi söz konusu dahi olamaz.
9. TTB, uygulamaya müdahale edebilmek için Anayasa Mahkemesinin yasa hükümlerini görüşmesini beklemeyi tercih etmemiştir. Çünkü Anayasa Mahkemesi, kendi programı içinde belirlediği ileri bir zamanda, Anayasa aykırılık denetimini yapacaktır. Oysa TTB

tarafından açılan davada Danıştay tarafından Anayasaya aykırılık itirazı ciddi bulunur ise Anayasa Mahkemesine gönderme kararı verilmesi ile birlikte genelge hükümlerinin yürütmesinin durdurulmasına karar verilebilecektir. Yani Anayasaya aykırılık denetiminin sonucu beklenmeden de genelge hakkında hukukilik denetimi yapılabilecektir. Geçmişte Türk Tabipleri Birliğinin açtığı davalarda benzeri kararlar verilmiştir.

10. AHEF tarafından ileri sürüldüğü gibi iptal gerekçeleri üzerinden olası bir yürütmeyi durdurma kararı mevcut durumu geriye götüremez. Bu konudaki kayıplara ancak sessiz kalacağımız politika ve uygulamalar neden olabilir.

Zor koşullarda çalışan tüm meslektaşlarımızı kapsayan, çalışma şartları ve özlük haklarında iyileşmeyi hedefleyen Türk Tabipleri Birliği'nin benzer biçimde katkı sağlayacak tüm kurumların görüş ve desteğine açık olduğunu bir kez daha hatırlatırız.

### **Çalışma Şartları Belli Olmadan Aile Hekimlerine Sözleşme Dayatılmaz**

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, sözleşme süreleri 31 Aralık 2012 tarihinde bitecek olan aile hekimlerine, 14 Aralık 2012 tarihine kadar sözleşmelerini yenilemeleri konusunda baskı yapılmasına ilişkin 13.12.2012 tarihinde "**Çalışma Şartları Belli Olmadan Aile Hekimlerine Sözleşme Dayatılmaz**" başlıklı bir basın açıklaması yaptı.

#### **Basın Açıklaması**

**13.12.2012**

### **Çalışma Şartları Belli Olmadan Aile Hekimlerine Sözleşme Dayatılmaz**

İlk olarak 2005 yılında Düzce'de başlayan pilot uygulamadan bu yana aile hekimlerinin çalışma usul ve esaslarına ilişkin çok sayıda mevzuat değişikliği yapıldı. Yapılan hemen her değişiklikte aile hekimlerinin görev kapsamı, toplumun sağlık hakkını ve beraberinde aile hekimlerinin özlük haklarını ihlal edecek şekilde daha da genişletildi. Ne yazık ki Sağlık Bakanlığı, bu değişiklikleri yaparken 6023 Sayılı Türk Tabipleri Birliği Yasası uyarınca hekimlerin hak ve yararlarını korumakla yükümlü olan meslek kuruluşunun görüşlerine başvurma gereği duymadı.

Bugün de Sağlık Bakanlığı tarafından aile hekimliği ile ilgili Yönetmeliklerin değiştirilmesine yönelik çalışmaların yapıldığı bilinmektedir. Ancak daha önce izlediği yöntemde değişiklik yapmayan Bakanlık, yine alanın sahiplerini bu sürecin dışında bırakmıştır.

Bu nedenle 10 Aralık 2012 tarihinde Sağlık Bakanlığı'na yazı yazılarak Bakanlıkça yürütülen çalışmalara ilişkin bilgi ve belgelerin Birliğimiz ile paylaşılması ve devamında yürütülecek çalışmalara Türk Tabipleri Birliği'nin katılımının sağlanması beklentimiz iletilmiş, ancak bugüne kadar herhangi bir olumlu yanıt alınmamıştır.

Bu arada sözleşme süreleri 31 Aralık 2012 tarihinde bitecek olan aile hekimlerine, her nedense 14 Aralık 2012 tarihine kadar sözleşmelerini yenilemeleri konusunda baskı yapılmaktadır. Aile hekimlerinin, yapılacak yeni düzenlemelerin çalışma koşullarını nasıl etkileyeceğini bilmediği böyle bir ortamda alelacele sözleşme imzalamaya zorlanmaları, hekimlerde huzursuzluk yaratmaktadır.

Nitelikli bir birinci basamak sağlık hizmetinin sunulabilmesi için Sağlık Bakanlığı, dayatmacı anlayışı terk ederek hizmet sunumunun temel öznesi olan aile hekimlerinin nasıl bir çalışma ortamı, nasıl bir sözleşme istediğini dinlemeli, yürütülecek çalışmalara Türk Tabipleri Birliği'nin katılımını sağlamalıdır.

Kamuoyu ve yetkililerin dikkatine saygıyla sunarız.



## Aile hekimlerinin nöbetleri sigorta kapsamında

Türk Tabipleri Birliği aile hekimlerinin nöbetlerinin sigorta kapsamı ile ilgili Hazine Müsteşarlığı'ndan gelen yazı üzerine 6 Kasım 2012'de bir açıklama yaptı.

Bilindiği gibi 4 Temmuz 2012 tarihinde kabul edilen 6354 sayılı Torba Yasa ile aile hekimlerine, asıl görevlerinin yanı sıra başka sağlık kuruluşlarında nöbet tutma yükümlülüğü getirilmiştir. "Nöbet" sırasında verilecek sağlık hizmetleri esas olarak "acil" sağlık hizmetleridir.

Aile Hekimleri, sigorta kuruluşlarının kendilerine; tıbbi kötü uygulamaya ilişkin zorunlu mali sorumluluk sigortasının diğer kuruluşlarda verdikleri acil sağlık hizmetlerini kapsamadığı, yalnızca aile hekimliği hizmetlerini kapsadığı yönünde bilgi verdiklerini, gerçekte uygulamanın nasıl olması gerektiğini Birliğimize sormaktadırlar.

Türk Tabipleri Birliği sözkonusu zorunlu sigorta poliçelerinin hekimlik görevi kapsamında kalan bütün sağlık hizmetlerini kapsamaması gerektiğini belirtmektedir. Bununla birlikte Hazine Müsteşarlığı'ndan konuya ilişkin yazılı açıklama talebinde bulunmuştur. Hazine Müsteşarlığı özetle; hekimlerin mesleki faaliyetinin kapsamının Sağlık Bakanlığı tarafından belirlendiğini dolayısıyla Sağlık Bakanlığı'nın hekimlere yeni görevler verdiğinde, yeni bir mesleki faaliyet kapsamının belirlenmiş olduğunu, mevcut sigorta poliçelerinin bu yeni görevleri de kapsayacağını bildirmiştir.

Bu alanda yapılan kimi çelişkili düzenlemelerin, bu soruları ortaya çıkardığı düşünölmektedir. 30 Ocak 2010 tarihli 5947 sayılı Yasa'nın 8. maddesi ile getirilen zorunlu sigortanın usul ve esasları Sağlık Bakanlığının görüşü alınarak Hazine Müsteşarlığınca 21.07.2010 tarihinde yayınlanan düzenlemelerle çizilmiştir. Sonuncusu 28 Ağustos 2012 tarihinde olmak üzere iki kez değişiklik yapılmıştır.

2010 yılında yayınlanan usul ve esaslarda; sigortanın **poliçede belirtilen mesleki faaliyetleri** kapsadığı, risk gruplarına göre prim miktarlarının ve poliçelerin düzenleneceği, uygulanması istenen poliçe örneğinde sigortalı hekimin alanı ve uzmanlık alanı bilgilerinin yer alması gerektiği, sigortalanan risk grubunda değişiklik olması halinde bildirimde bulunulacağı, aile hekimlerinin 2. Risk grubunda yer aldığı ve aile hekimlerinin tıpkı mesleklerini serbest olarak icra eden tabipler gibi sigorta primlerinin tamamını ödemekle yükümlü olduğu, kurum desteğinin yapılmayacağı yönünde düzenlemeler yapılmıştır.

2012 yılında yapılan değişikliklerle "sigortalının, sigorta primine destek veren kuruluşların sorumluluk alanı dışındaki faaliyetlerinden kaynaklanan tazminat taleplerinin kapsam dışı olduğu belirtilmiştir. Aile hekimleri yönünden bir kurum katkısı zaten bulunmamaktadır. Bununla birlikte bu hüküm bir sağlık kuruluşunda çalışan hekimin başka bir sağlık kuruluşunda ikinci bir iş yapması halinde kendisinin de yarısını ödediği sigortasının ikinci işteki mesleki faaliyetlerini kapsamamasına yöneliktir. Aynı şekilde bu düzenleme ile muayenehanesi bulunan bir hekimin kamu da ya da özel de çalışıyor olması halinde de sigortanın kapsamındaki mesleki faaliyetin ne olduğu ve ikinci bir sigorta yapılması gerekliliği gibi sorunlar ortaya çıkarılmıştır. Gerek bu hükümler gerekse daha önceki aile hekimlerine sigorta prim katkısı yapılmamasına ilişkin hükümlerin Birliğimizce iptali istenmiş ve süreç devam etmektedir.

Bir taraftan ikinci işlerin poliçede belirtilen hekimlik mesleki faaliyetinden sayılmayacağı gibi bir tuhaf düzenleme yapılmakta; diğer taraftan Anayasaya aykırı olarak aile hekimlerine asıl görevlerinin dışında "657 sayılı Yasa'nın Ek 33'üncü" maddesi uyarınca getirilen nöbet yükümlülüğünün, poliçedeki mesleki faaliyet kapsamında olduğu ancak bütünöyle primini kendisinin ödediği poliçenin katkı yapmayan kurumlardaki faaliyetleri de kapsadığı belirtilmektedir.

Tıbbi zararların kusur, komplikasyon ayrımı olmaksızın kamusal olarak karşılanması dışındaki her seçenek hekim hasta ilişkisini ticarileştirmekte, özünden koparmaktadır. Üstelik hastaların tıbbi zararlarının karşılanması işlevini de yerine getirmemektedir. Hekimler bu duruma yakından tanık olmaktadır. Türk Tabipleri Birliği tarafından hazırlık aşamasında iletilen görüşlerde, sonrasında yargı önüne taşınan uyuşmazlıklarda; konunun hekimlerin mesleki faaliyetlerini, hastaların haklarını olumsuz etkileyen yanları ve sağlıklı çözüm önerileri ortaya konulmaktadır. Toplum yararına çözümlerin hayata geçirilememesi bir yana yapılan düzenlemelerin asgari bir iç tutarlılığa sahip olması en azından uygulanabilirliği için şarttır. Birliğimiz bir kez daha bu durumu kamuoyu ile paylaşmakta, çözümü için gereğini Hazine Müsteşarlığı ve Sağlık Bakanlığı'nın dikkatine sunmaktadır.

## **Aile Hekimliğinde Çalışma Koşullarına Dair Talepler**

Sağlık Bakanlığı tarafından yeniden hazırlandığı bilinen Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği henüz yayımlanmazken, sözleşme süreleri 31 Aralık 2012 tarihinde bitecek olan aile hekimleri yeni sözleşmelerine imza atmaya başladı.

TTB Aile Hekimliği Kolu, yeni yönetmelik ile ilgili yazılı bilgi istedi ancak Sağlık Bakanlığı konuya ilişkin henüz bir bilgilendirme yapmadı. TTB Aile Hekimliği Kolu ise aile hekimlerinin çalışma koşullarına ilişkin taleplerini açıkladı.

**21 ARALIK 2012**

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ AİLE HEKİMLİĞİ KOLU**

### **AİLE HEKİMLİĞİNDE ÇALIŞMA BİÇİMİMİZE VE KOŞULLARIMIZA DAİR TALEPLERİMİZ**

#### **GİRİŞ**

Birinci basamak sağlık hizmetleri koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini bir arada kapsayan, bir yaşam boyu sürekli erişilebilen, diğer basamaklarla eşgüdüm içinde çalışan, ekip hizmeti temeline dayanarak sunulan ve toplumca benimsenen bir kamu hizmetidir.

#### **ORTAKLAŞTIRILAN SOMUT TALEPLER VE GEREKÇELERİ**

**1- İş güvencesi içeren, mesleki bağımsızlığı koruyan, kamu görevlisi statüsünde çalışılmasını sağlayan yasal düzenleme yapılmalıdır.**

Bilindiği gibi sağlık hizmetleri, nitelikleri gereği diğer kamu hizmetlerinden farklı, ertelenemez, ikame edilemez, sürekli olarak herkese eşit ve nitelikli olarak verilmesi gereken bir kamu hizmetidir. Bu nedenle de, Anayasanın 2. maddesindeki sosyal hukuk devleti ilkesinden ve devletin bu alandaki sosyal ödevlerinden bağımsız düşünülemez. Bir başka ifadeyle, bu kamu hizmetinin devlet tarafından sunulması, ödevlerinin de bir gereği ve doğal sonucudur. Anayasa'nın 128. maddesinde de,

*“Devletin, kamu iktisadi teşebbüsleri ve diğer kamu tüzel kişilerinin genel idare esaslarına göre yürütmekle yükümlü oldukları kamu hizmetlerinin gerektirdiği asli ve sürekli görevler, **memurlar ve diğer kamu görevlileri eliyle** görülür”*

hükmü düzenlenmiştir.

Bu nedenle temel kural, “*asli ve sürekli görevlerin, memurlar ve diğer kamu görevlileri eliyle gördürülmesi*” olduğundan, ASM’ lerde verilen kamu hizmetinin de kamu görevlisi statüsündeki çalışanlar eliyle yürütülmesini gerektirir.

**2-** Yukarıdaki tespit doğrultusunda; ASM’ lerin kamu binalarında hizmet vermesi, demirbaş malzemelerinin sağlanması, bina ve demirbaşların her türlü bakım onarım ihtiyacının zamanında ve tam olarak Sağlık Bakanlığı tarafından karşılanması için gerekli yasal düzenleme yapılmalıdır.

**3-** Birinci basamak sağlık hizmeti belirli bir nüfusa bölge tabanlı olarak verilmelidir.

**4-** Haftalık çalışma süresinin en fazla 40 saat olarak belirlenmeli ve bu süreyi aşmayacak şekilde düzenleme yapılmalıdır.

Zira bilindiği gibi 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 99. maddesinde; “*Memurların haftalık çalışma süresi genel olarak 40 saattir*” denilmektedir. Keza işvereni devlet ve özel sektör olsa dahi, ücretli olarak çalışanlara ilişkin uluslararası sözleşmeler düzenleyen Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO)’nün Türkiye tarafından da imzalanmış olan;

· 1935 tarihli 47 No.lu Sözleşme “40 Saatlik Çalışma Haftası Sözleşmesi” adını taşımakta ve çalışanların haftalık çalışma saatlerini 40 saat olarak belirlemektedir.

· 1977 tarihli ve 149 sayılı Sağlık Çalışanları Sözleşmesi’nin 6. maddesinin referansına göre de sağlık çalışanları açısından haftalık çalışma saati 40 saat olarak belirlenmiştir.

· Avrupa Birliği Parlamentosu 1993 yılında yayınladığı 104/EC sayılı direktif, hekimlerin haftalık çalışma süresinin 40 saat olduğunu saptamıştır. Adı geçen direktif 2003 senesinde 88/EC sayılı direktif ile revize edilmiştir. Bu direktife göre de, haftalık çalışma saati 40 saati aşmayacaktır. Hekimlerin günlük çalışma süresi de 8 saat ile sınırlanacak ve zorunlu durumlarda en çok 10 saate çıkarılabilecektir. Ancak bu durumda bile yılda en az 24 hafta ortalama 8 saatlik çalışma süresinin tutturulması zorunlu kılınmıştır.

Sayılan ulusal ve uluslararası mevzuat ışığında, sağlık hizmetinin sürdürüldüğü ASM’ lerde görev yapan çalışanların haftalık çalışma süresinin 40 saat olarak belirlenmesi gerekir.

**5-** Aile hekimlerinin kendi çalıştıkları ASM’ nin çalışma programını; tanımlanmış görev, yetki ve sorumluluklar çerçevesinde kendileri belirlemelidir ve ilgili idarece onaylanmalıdır.

**6-** Sağlık hizmetinin ertelenemez, ikame edilemez, sürekli olarak herkese eşit ve nitelikli olarak verilmesi gereken bir kamu hizmeti olduğu dikkate alınarak; ASM’ lerin sınıflandırılma uygulamalarından ve esnek mesai dayatmalarından vazgeçilerek, tüm ASM’ lerde verilen hizmetlerin aynı standartlara kavuşturulmalıdır.

**7-** ASM çalışanlarına her yıl 30 gün ücretli izin ile ihtiyacı oranında istirahat izninin ücrette herhangi bir kısıtlama yapılmaksızın verilmeli, yıllık izinlerin ertesi yıla devredilebilmesi sağlanmalı ve yıllık izin tarihleri çalışanlarca belirlenmelidir.

Ayrıca yılda 5 gün kongre katılım izni verilmelidir.

Bilindiği gibi yıllık izin; belirli bir süre çalışılmasının karşılığı olarak verilen dinlenme hakkıdır. Nitekim Anayasa’nın 50. maddesi ile bir hak olarak tanımlanmış ve güvenceye alınmıştır;

“*MADDE 50- Kimse, yaşına, cinsiyetine ve gücüne uymayan işlerde çalıştırılmaz.*

*Küçükler ve kadınlar ile bedenî ve ruhî yetersizliği olanlar çalışma şartları bakımından özel olarak korunurlar.*

*Dinlenmek, çalışanların hakkıdır.”*

57 sayılı Devlet Mamurları Kanunu'nun 102. ve 103. maddelerinde de "yıllık izin" ve "izinlerin kullanılması", 104. maddede "mazeret izni", 105. maddede "hastalık ve refakat izni" düzenlenmiştir. Bu maddelerde; yıllık, mazeret veya hastalık izinleri sırasında memura, kendi yerine görev yapacak başka bir kişi bulması zorunluluğu getirilmemiştir.

Keza "Birbirini izleyen iki yılın izni bir arada verilebilir." denilerek, hakkın belirli bir süreye kadar korunması amaçlanmıştır.

Yine, "Yıllık izin ve mazeret izinleri sırasında fiili çalışmaya bağlı her türlü ödemeler hariç malî haklar ile sosyal yardımlara dokunulmaz." cümlesi ve "Memura, aylık ve özlük hakları korunarak, verilecek raporda gösterilecek lüzum üzerine, kanser, verem ve akıl hastalığı gibi uzun süreli bir tedaviye ihtiyaç gösteren hastalığı hâlinde onsekiz aya kadar, diğer hastalık hâllerinde ise oniki aya kadar izin verilir." ibaresi ile memurun aylık ve özlük hakları saklı tutulmuştur. Maddede belirtilen sürelerde iyileşemeyen memur hakkında "emeklilik hükümlerinin uygulanacağı" belirtilerek, hastalığın devamı halinde güvence sağlanmaya çalışılmıştır.

4857 sayılı İş Kanunu'nun 53 ve devamı maddelerinde de yıllık ücretli izin hakkı ve uygulaması düzenlenmiş; yıllık ücretli izin hakkından vazgeçilemeyeceği, yıllık izin süresinde ücretin kesilemeyeceği, yıllık iznin işveren tarafından bölünemeyeceği...güvence altına alınmıştır.

Dolayısıyla aile hekimliği uygulamasında da çalışanın "dinlenme hakkı" nın güvenceye alınması, yıllık ve hastalık izinleri süresince ücret ve sosyal haklarda herhangi bir kesinti yapılmaması, çalışana kendi yerine çalışacak kişiyi bulma yükümlülüğü getirilmemesi ve yıllık izin tarihlerinin çalışanlar tarafından belirlenmesine olanak tanınması gerekir.

**8- ASM çalışanlarına, (yasalarda tarif edilmiş olağanüstü durumlar hariç) kendisine bağlı nüfusa birinci basamak sağlık hizmet sunumunu içeren görev ve sorumluluklar dışında, nöbet ve benzeri isimler altında angarya niteliğinde ek görev ve sorumluluklar verilmemelidir.**

Bilindiği gibi Anayasa'nın 18. maddesinde, "Hiç kimse zorla çalıştırılmaz. Angarya yasaktır." denilmiştir. Bu nedenle yalnızca aile hekimliği hizmetinin gerektirdiği, bu hizmetin getirilme amacına uygun nitelikte ve birinci basamak sağlık hizmetlerinin sunulması çerçevesinde düzenlemeler yapılmalıdır.

Bu çerçevede aile hekimliği hizmetinin zorunlu bir unsuru olmayan hizmetlerin (defin nöbeti, acil nöbetleri vs gibi) talep edilmesini mevzuatın zorunlu kılmadığı, bu ve benzeri hizmetlerin "uygulama" adı altında dayatılmasını, hekim ihtiyacının olduğu her yere oldubitti madde değişiklikleriyle aile hekimlerinin görevlendirilmek istenmesini kabul etmek mümkün değildir.

**9- Yukarıdaki açıklama doğrultusunda; cezaevleri, kreş, bakımevleri gibi özel hizmet gerektiren gruplara sunulacak birinci basamak sağlık hizmetlerinin, ihtiyaca uygun düzenlenmiş kurum hekimlikleri tarafından verilmelidir.**

**10- Aile hekimlerinden, yasal dayanağı ve belirli standartları olan raporlar dışında kalan rapor düzenleme istemlerinin önüne geçilmelidir.**

**11- Mobil hizmetlerde ulaşım ve sağlık hizmeti verilecek yer, hizmetin sürekliliğinin sağlanması ve niteliğinin artırılabilmesi için, Sağlık Bakanlığı tarafından sağlanmalıdır.**

**12- Aile Hekimliği Birimi tarafından ulaşılabilen kayıtlı kişilerin periyodik muayenesi; Türk Tabipleri Birliği ile ilgili mesleki dernekler tarafından hazırlanıp, belirli aralıklarla güncellenen periyodik muayene rehberine uyularak yapılmalıdır.**

**13- ASM' lerde aile hekimleriyle birlikte hizmet veren hemşire, ebe, sağlık memuru, ATT gibi sağlık çalışanlarının, mesleki unvanları olmadan 'eleman' olarak adlandırılmasından vazgeçilmeli, mesleki itibarlarını koruyan unvanları kullanılmalıdır.**

**14- ASM' de çalışan hekimlere sendikalar tarafından belirlenen yoksulluk sınırı rakamlarının en az 2 katı kadar olmak kaydıyla, net temel ücret ve bu ücrete ek olarak kayıtlı kişi sayısı oranında ve bölgesel koşullar gözetilerek ayrıca bir ek ücret ödenmelidir.**

**Ödenen toplam ücret üzerinden SGK primlerinin ödenmeli ve ele geçen toplam ücretlerin emekliliğe tam olarak yansıtılmalıdır.**

Bilindiği gibi Anayasa'nın 55. maddesinde "Ücrette adalet sağlanması" hükmü düzenlenmiş olup,

"MADDE 55. – Ücret emeğin karşılığıdır.

*Devlet, çalışanların yaptıkları işe uygun adaletli bir ücret elde etmeleri ve diğer sosyal yardımlardan yararlanmaları için gerekli tedbirleri alır."*

denilmiştir.

657 sayılı Kanun'un 146 ve devamı maddelerinde, devlet memurlarının mali hakları, 187 ve devamı maddelerinde ise sosyal hakları düzenlenmiş ve güvenceye alınmıştır. 4857 sayılı Kanun'un 32 ve devamı maddelerinde de ücret ve ücretin ödenmesi usulü düzenlenmiştir.

Sayılan mevzuat çerçevesinde, ASM' de görev yapan hekimlerin yaptıkları işe uygun adaletli bir ücret elde etmeleri, yine adaletli bir artış oranı belirlenmesi ve ücretin emekliliğe yansiyacak şekilde tümü üzerinden prim ödenmesi gereklidir.

**15- Aile hekimliği hizmetine olumlu katkısı olmayan, keyfiliğe açık nitelikteki ceza puanları ve negatif performans uygulaması tamamen kaldırılmalıdır.**

**16- Denetim kriterlerinin belirlenmesinde ve uygulanmasında, Türk Tabipleri Birliği ile ilgili federasyon ve derneklerin görüş ve önerilerinin alınmalı, ayrıca denetleme mekanizmasında yer almalarının sağlanması için gerekli yasal düzenlemeler yapılmalıdır.**

**17- Aile hekimlerinin, mevzuatta tanımlanan "hastayı reddetme" ve "tedaviyi bitirmeden bırakma" haklarını kullanabilmesinin önündeki engellerin kaldırılmalı ve bu konu hakkındaki hekim taleplerinin, Sağlık Bakanlığı tarafından ivedilikle yerine getirilmelidir.**

Bilindiği gibi Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün 18. maddesinde, "Tabip ve dış tabibi, âcil yardım, resmî veya insani vazifenin ifası halleri hariç olmak üzere, meslekî veya şahsi sebeplerle hastaya bakmayı reddedebilir." denilmiş, 19. maddesinde ise;

*"Tabip ve dış tabibi meslekî veya şahsi sebeplerle, tedaviyi bitirmeden hastasını bırakabilir. Ancak, bu gibi hallerde, diğer bir meslektaşın tedavi veya müdahalesine imkân verecek zamanı evvelden hesaplayarak hastayı vaktinde haberdar etmesi şarttır. Hastanın bırakılması halinde hayatının tehlikeye düşmesi veya sıhhatinin zarara uğraması muhtemel ise, diğer bir meslektaş temin edilmedikçe, hastayı terk edemez. Hastayı bu suretle terk eden tabip veya dış tabibi, lüzum gördüğü veya hasta tarafından talep edildiği takdirde, tedavi zamanına ait müşahade notlarını verir."*

denilmiştir.

Türk Tabipleri Birliği'nin 47. Genel Kurulu'nda kabul edilerek, 10-11 Ekim 1998 tarihinde yürürlüğe giren "Hekimlik Meslek Etiği Kuralları"nın 25. maddesinde de "Tedaviyi Üstlenmeme veya Yarıda Bırakma Hakkı" düzenlenmiştir. Buna göre;

*"Hekim, ancak tıbbi bilgisini gerektiği gibi uygulayamayacağına karar verdiğinde ve hastasının başvurabileceği başka bir hekim bulunduğu durumlarda, hastanın bakımını ve tedavisini üstlenmeyebilir veya tedaviyi yarım bırakabilir. Yukarıdaki koşullarda tedaviyi bırakacak hekim, bu durumu ve hastanın sağlığının tehlikeye düşmeyeceğini hastaya veya yakınlarına anlatır ve onları tıbbi yardımla ilgili başka olanaklar konusunda bilgilendirir. İkinci hekim*

*bulunmadan hekim hastasını bırakamaz. Hekim, tedaviyi üstlenen meslektaşına hasta hakkındaki tüm bilgileri aktarmakla yükümlüdür”*

Görüldüğü üzere, mevzuatta belirtilen şartlar çerçevesinde hekim hastayı reddedebilir veya tedaviyi yarıda bırakabilir.

**18-** Zorunlu mesleki mali sorumluluk sigortası primlerinin, diğer kamu görevlisi hekimlerde olduğu gibi, yarısı hekim, yarısı Bakanlık tarafından ödenecek şekilde yasal değişik yapılmalıdır.

**19-** Aile hekimliği sistemine ilişkin yeni düzenleyici işlemler ve/veya değişiklikler yapılması aşamalarında Türk Tabipleri Birliği ve ilgili federasyon ve dernek temsilcilerinin görüşleri alınmalı, düzenlemeler/değişiklikler bu görüşler dikkate alınarak yapılmalı, bu işlemin yasal güvenceye kavuşturulmalıdır.

**20-** Mesleki eğitimlerin planlamasında ve uygulamasında; Türk Tabipleri Birliği'nin belirleyici bir görev alabilmesinin sağlanması ve bu eğitim süreçlerinde ilgili federasyon ve dernek temsilcileri ile ASM çalışanlarının aktif olarak yer alacağı çalışma gruplarının oluşturulabilmesi için gerekli yasal düzenlemelerin yapılmalıdır.

**21-** Sağlık çalışanlarına yönelik artan şiddet olaylarına karşı ASM düzeyinde önleyici, caydırıcı tedbirler alınması Bakanlık tarafından sağlanmalıdır.

**22-** Hekimlik mesleğinin riskli meslek grubu içinde değerlendirilerek, mesleki yıpranma ve görev tazminatının ödenmesi için gerekli yasal düzenlemeler yapılmalıdır.

**23-** ASM dış tabelalarında acil durumlarda 112 acil servis hizmetlerine yönlenecek gerektiği bilgisi yer almalıdır.

**24-** Defin ruhsatları (yerinde ölü muayenesi) öncelikle belediyelerin görevidir. Belediyeler bu işi kadrolu, güvenceli ücretle çalıştırdığı hekimler ile yapmalıdır.

**25-** Adli raporların düzenlenmesi, öncelikle bu işte yeterli eğitim ve birikime sahip hekimlerce yapılmalıdır ancak personel eksikliği nedeniyle aile hekimleri görevlendirilecekse uygun bir ücret karşılığı ve mutlaka **gönüllülük** esası ile gerçekleştirilmelidir. Söz konusu görevi gerçekleştirirken Aile Hekimine araç ve güvenlik ayrıca ekip temini İl Halk Sağlığı Müdürlüklerince sağlanmalıdır.

**26-** Bölgesel farklılıklardan dolayı dil problemi nedeniyle nüfusuyla iletişim problemi yaşayan Aile Hekimleri ve Aile Sağlığı Elemanlarına iletişim sorunlarını aşmak için gerekli çalışmalar ivedilikle yapılmalıdır.

**27-** Aile Hekimlerinin bulunduğu ilçe sınırlarında ikamet zorunluluğu kaldırılmalıdır.

## **Aile hekimliği sözleşmelerinden damga vergisi alınamaz**

Türk Tabipleri Birliği aile hekimlerinden alınan damga vergisi ile ilgili olarak 21 Aralık 2012'de bir açıklama yaptı.

Bazı il valilikleri ve sağlık müdürlükleri tarafından, aile hekimliği uygulaması kapsamında aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları ile imzalanacak olan sözleşmeler dolayısıyla damga vergisi kesintisi yapılacağına ifade edildiği öğrenilmiştir.

Aile hekimliği sözleşmeleri niteliği itibariyle damga vergisine tabi belgelerden değildir. Nitekim geçmiş dönemlerde aile hekimlerinden damga vergisi kesintisi yapılmasının hukuka uygun olmadığı çok sayıda yargı kararı ile ortaya konulmuştur. Son olarak, 15.06.2012 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren 6322 sayılı Yasa ile Damga Vergisi Kanunu'nun damga vergisinden istisna tutulan belgelerin gösterildiği 2 Sayılı Tablo'da değişiklik yapılmış; **Aile Hekimliği Kanununa göre hizmet alımına ilişkin yapılan hizmet sözleşmelerinin damga vergisinden muaf olduğu açıkça düzenlenmiştir.**

Mevcut hukuksal durum karşısında, aile hekimliği sözleşmelerinden damga vergisi alınması mümkün değildir. Aksi yönde yapılacak işlem ve uygulamalar hukuka aykırı olacaktır. Bu şekilde bir uygulama ile karşılaşan meslektaşlarımızın başvurması halinde söz konusu işlemin iptali için kendilerine her türlü destek verilecektir.

Diğer yandan, aile hekimlerimizin ve aile sağlığı elemanlarının mağduriyet yaşamamaları için Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi tarafından Sağlık Bakanlığı'na ve Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'na başvuru yapılmış; ivedilikle tüm Halk Sağlığı İl Müdürlükleri ile Valiliklerin hukuksal durum hakkında bilgilendirilmesi ve aile hekimliği uygulaması kapsamında yapılacak sözleşmelerden damga vergisi alınmayacağına duyurulması talep edilmiştir.

## **Önceki sözleşme dönemlerinde aile hekimlerinden kesilen damga vergilerinin iadesi istenebilir**

Türk Tabipleri Birliği 31 Aralık 2012'de yaptığı bir açıklama ile aile hekimlerinden önceki dönemlerde aile hekimlerinden alınan damga vergilerinin iadesinin istenebileceğini bildirdi.

15.06.2012 tarih ve 28324 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren 6322 sayılı Yasa'nın 17.maddesi ile 488 sayılı Damga Vergisi Kanunu'nun damga vergisinden istisna tutulan belgelerin gösterildiği 2 Sayılı Tablo'da yapılan değişiklikle, 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanununa göre hizmet alımına ilişkin yapılan hizmet sözleşmelerinin damga vergisinden muaf olduğu açıkça düzenlenmiştir. Mevcut hukuksal durum karşısında, yeni yapılacak olan aile hekimliği sözleşmelerinden damga vergisi alınamayacağı açıktır.

Ancak anılan Yasal düzenlemenin öncesinde de esasen aile hekimlerinden damga vergisi alınmasının hukuksal bir temeli bulunmamaktadır. Zira aile hekimliği sözleşmeleri niteliği itibariyle damga vergisine tabi belgelerden değildir. Nitekim 15.06.2012 tarihinin öncesinde aile hekimlerinden damga vergisi kesintisi yapılmasının hukuka uygun olmadığı çok sayıda yargı kararı ile ortaya konulmuştur.

Bu nedenle aile hekimlerinin ilgili Vergi Dairelerine başvuru yaparak geçmiş beş yıllık dönem içinde kendilerinden kesinti yoluyla alınan damga vergisinin iadesini talep edebileceklerini, bu talebin yazı ile reddi ya da 60 gün içinde yanıt verilmemek suretiyle zimnen reddi üzerine **30 gün** içinde Vergi Mahkemesi'nde dava açmaları mümkündür.

## **Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'ne dava açıldı!**

Türk Tabipleri Birliği tarafından 25.01.2013 gün ve 28539 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan, Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin, nitelikli birinci

basamak sağlık hizmet sunumu anlayışına uygun olmayan, hukuka, kamu yararına ve hizmetin gereklerine aykırı, aile hekimlerinin özlük haklarını ve dinlenme haklarını ihlal eden, çalışma koşullarını ağırlaştıran ve kimi uygulamaların ne şekilde olacağı konusunda belirsizlik ve eksiklik içeren bazı düzenlemelerinin iptali istemiyle Mart 2013’de dava açıldı.

Açılan davada iptali istenen düzenlemeler arasında;

Aile hekimlerine 657 sayılı Kanunun ek 33 üncü maddesinde belirtilen yerlerde ihtiyaç olduğunda haftalık çalışma süresi ve mesai saatleri dışında acil nöbeti tutturulmasına ve nöbet izni de verilmemesine,

Hastane bulunmayan ilçe merkezleri ve entegre sağlık hizmetinin sunulduğu merkezlerde adlı tabiplik hizmetlerinin rutin bir görev olarak mesai saatleri içinde aile hekimlerine verilmesi,

Entegre sağlık hizmeti sunulan merkezlerde tutulan nöbetler için aile hekimlerine ve aile sağlığı elemanlarına nöbet ücreti ödenmeyeceğine veya nöbet izni verilmeyeceğine,

Birinci basamak sağlık hizmetlerinde bölge ve hizmet bütünlüğünün bozulmasına yol açacak şekilde aile hekimi seçimine olarak tanınmasına,

Aile hekimlerinin izin haklarının hukuka aykırı düzenlenmesine,

Bir başka aile hekimliği pozisyonuna nakilde aranacak bir yıllık sürenin hesabında mazeret ve hastalık izinli geçirilen sürelerin dikkate alınmamasına,

Aile hekiminin kadrosunun daha sonra naklen gittiği aile hekimliği pozisyonunun bulunduğu ile aktarılmasına,

Aile hekimi veya aile sağlığı elemanının bu Yönetmelikte düzenlenen hükümler dışında özür durumu gibi farklı nedenlerle naklen atamasının yapılamayacağına,

Sürdürülmesinden vazgeçilemeyecek olan hizmetleri görecek kişilerin aile sağlığı merkezlerinde bulunması gereken zorunlu personel arasında sayılmamasına ve bu kişilerin çalıştırılması karşısında verilecek ücretin de idare tarafından ödenmemesine,

Kamusal bir hizmeti sunan ve “diğer kamu görevlisi” olarak kabul edilen aile hekimlerinin hizmet sunacakları yerlerin mutlak surette idare tarafından tahsis edilmesi gerekirken bu yönde düzenleme yapılmamasına,

1219 sayılı Yasaya aykırı hekimlerin yetkilendirilmiş aile hekimi olmaması durumunda tedavi yetkisinin kısıtlanmasına,

Eğitim aile sağlığı merkezlerinin açılmasında belirleyici olan unsurun asistan sayısı olması, kamu yararına aykırı şekilde eğitimi geri plana atarak tamamen hizmet odaklı bir anlayışla düzenlemeye gidilmesine ve hakkaniyete aykırı şekilde boşalan veya yeni açılacak aile hekimliği birimlerinin, eğitim kurumunun talebi üzerine yerleştirme esasları dikkate alınmaksızın eğitim kurumlarına tahsis edilebileceğine ilişkin

hükümler yer almakta.

Açılan davada ayrıca,

6354 sayılı Yasa ile 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu’nun 3.maddesine eklenen, aile hekimlerine 657 sayılı Yasada belirtilen yerlerde acil nöbeti tutturulabileceğine ilişkin dayanak Yasa hükmü ile

Aile hekimlerinin izinlerine ilişkin düzenleme Kanunla yapılması gerekirken böyle bir düzenleme içermediğinden eksiklik taşıyan olan 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu’nun 8.maddesinin Anayasaya aykırı olduğu yönündeki iddiamız ciddi bulunularak, bu kanun hükümlerinin iptali için Anayasa Mahkemesi’ne başvurulması da istenmiştir.



## **b.İŞÇİ SAĞLIĞI**

### **İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ YASASI, İŞ KAZALARINI VE MESLEK HASTALIKLARINI GÖRMEZDEN GELEREK YASALAŞTI**

TTB, DİSK, KESK ve TMMOB, 30 Haziran 2012 tarihinde Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren "İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası" ile ilgili ortak açıklama yaptı.

**05.07.2012**

#### **BASIN AÇIKLAMASI**

### **İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ YASASI, İŞ KAZALARINI VE MESLEK HASTALIKLARINI GÖRMEZDEN GELEREK YASALAŞTI**

2003 yılında 4857 sayılı yasa ile hazırlıkları başlayan, çeşitli yönetmelik, tüzük girişimleri ve nihayet 2006'da "müstakil bir iş yasası" adıyla devam eden, son bir yılda hız kazanan yasa tasarıları Nisan 2012'de Meclis'e sunuldu. 30 Haziran 2012 itibariyle Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girdi. Öncelikle vurgulanması gereken Yasa'nın sahiplerince sürekli yeni ve özgün olduğu ifade edilmesine karşın aslında hammaddesinin, neredeyse tamamının geçmiş yönetmelik ve tüzükler olduğu; kimi noktalarda o düzenlemelerden de geriye gidildiğidir. AB ve ILO'nun normlarına "uyum"un gereği 'müstakil' hale getirilmesinden başka bir "yeniliği" olmayan yasa, bu anlayış ve bu içerikle onar onar gerçekleşen işçi ölümlerini engelleyebilecek dinamiklerin önünü açmamaktadır. Yasa, çalışan sağlık ve güvenliği hizmetlerinin 50 ve daha az işçi çalışan işyerlerini ve kamu çalışanlarını kapsamı dışında ülkemizin ihtiyaçlarını karşılayacak düzenlemenin çok uzağındadır.

Bu uzun süreçte alandaki tüm yapılarla birlikte emekten yana örgütler, DİSK, KESK, TMMOB ve TTB olarak bütün toplantılara katıldık. Bütün olumsuz koşullara, eleştirilerimizin hiçbirinin dikkate alınmadığı sayısız toplantıya rağmen bu çalışmalardan uzak durmadık, yazılar yazdık, değerlendirdik, değişiklik önerilerimizi sunduk. Ülkemize, çalışanlarımızın sağlığına-güvenliğine olan sorumluluğumuzu gerçek anlamda olumlu bir sonuca dönüştürme umudunu sürekli diri tutmaya özen gösterdik. Yasa'nın hazırlanma sürecinde görüşlerimizi kimi zaman yazıyla kimi zaman eylemle, defalarca, Hükümet kanadına belirtmemize rağmen, öze ilişkin değerlendirme ve önerilerimizin hiçbirini dikkate alınmamıştır.

Bilindiği üzere, insanlık tarihinin geçirdiği evreler sonucu çalışma hakkı, temel insan hakkı olarak kabul edilmiştir. Ancak, bu hakkın tek başına soyut olarak kabulünün bir anlam ifade etmediğini de yaşanan deneyimler göstermiştir. Bu hakkın kullanımı ancak diğer temel haklardan olan yaşama hakkının özünü ihlal etmeyecek bir ortamın sağlanmasıyla olanaklıdır. Sağlıklı ve güvenli ortamda yaşama hakkı temel insan hakkı olduğuna göre çalışma hakkının kullanılmasında, çalışanın beden bütünlüğünü ve sağlığını bozacak etkilerden işyerinin arındırılması esastır. Bu hakkın korunmasında ve kullanılmasında Devlet asli sorumludur.

Bizlerin çabası ve mücadelesi, çalışanların işyerindeki tehlikelerle karşılaşma ve onlara maruz kalma olasılığını en aza indirmek için oluşturulacak örgütlenme, normlar ve sürekli gözetimi mümkün kılan bir yapıyı ortaya çıkarmaktır. Bu yapının gerçek ihtiyaca uygun sonuç alıcı dinamiği çalışanlar ve sendikaları, iş güvenliği mühendisleri ve işyeri hekimleridir. Bu dinamiğin önünün açılması ve taleplerinin karşılanması, güvenlik kültürünün gelişimine ve yapının tesisine güçlü bir temel sağlayacaktır. Bu nedenle, sendikaları, iş güvenliği mühendisi ve işyeri hekimini Yasa'nın içine işlevine uygun ana unsurlar olarak doğru koymak gerekirdi.

Sonuç olarak;

İşçi sağlığı ve iş güvenliği alanında yeterli ve kalıcı sonuçlara ulaşabilmek için, işten kaynaklanan ya da işle bağlantılı olarak meydana gelen kazaları, hastalıkları ya da sağlıkla ilgili diğer sorunları önlemeye dönük ulusal düzeyde, sistematik bir politikanın yaşama geçirilmesi zorunludur. Tehlike ve riskleri minimum düzeye indirmeye çaba sarf edecek bu yaklaşım, kaza ve hastalıkların neden olduğu yıkımları azaltacak, iş ile ilgili ortam ve koşulları iyileştirecektir.

Yasa, sorunlu bir sistem üzerinden, çalışanların sağlığı ve güvenliği alanında yaşanan sorunları çözebilmesi ve arzu edilen normlara ulaşabilmesi hedefinden oldukça uzak olduğu gibi, var olan sorunların daha da derinleşmesine neden olacağını düşündürmektedir.

Çalışanların sağlığı ve güvenliği konusunda piyasa koşullarına bağlı ekonomik ve faydacı yaklaşım terk edilerek, çalışanların sağlığı ve güvenliği yasası, sendikaların, üniversitelerin, TTB ve TMMOB'nin katılımının sağlandığı ve görüşlerinin yansıtıldığı bir çerçevede yeni bir düzenleme yapılmalıdır.

Çalışanların ve toplumun sağlık ve güvenliği merkeze konulmalı, sistemin en önemli ayaklarını oluşturan işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanlarının meslek kuruluşlarıyla bağları da güçlendirilerek, işlerini mesleki bağımsızlıklarını koruyarak yapabilecekleri bir güvenceye kavuşturulmaları sağlanmalıdır. Ayrıca, bütün bu önerileri somut olarak hayata geçirecek yeni bir sistem çabası içine girilmeli ve tarafların etkin katılımına olanak sağlayacak şekilde düzenlenecek Ulusal Konsey, bu konuda etkin bir rol üstlenmelidir.

Ayrıca, hiçbir net çerçeve belirtilmeksizin pek çok temel alanın yönetmeliklere bırakılması yasama yetkisinin devri olduğu gibi çalışanların Çalışma Bakanlığı'nın insafına terk edilmiştir.

Görülen o ki, kaybettiğimiz onca cana ve yitirilen sağlığımıza rağmen çalışanların sağlığı ve güvenliği, sermayenin baskısına ve taşeron firmaların kâr hırsına kurban edilmiştir. DİSK, KESK, TMMOB ve TTB, insana, emeğe verdiği değer, emekçilere olan güveni, bu alandaki geçmişten bugüne çabaları ve mücadelesiyle emekçilerin sağlığı ve güvenliğinde “önce insan” diyen bir yarın için iş kazalarının bir cinayet olduğunu anlatmaya devam edecektir.

## **DİSK – KESK- TMMOB - TTB**

### **İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ KANUNU MECLİSTEN GEÇTİ VE İŞ CİNAYETLERİ DEVAM EDİYOR...**

İstanbul Avcılar'da D-100 karayolu üzerinde metrobüs bağlantı yolu köprüsü, beton blokların söküm işçiliği sırasında meydana gelen olayla ilgili, Türk Tabipleri Birliği İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu 16 Temmuz 2012 tarihinde bir basın açıklaması yaptı.

**16.07.2012**

#### **BASIN DUYURUSU**

### **İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ KANUNU MECLİSTEN GEÇTİ VE İŞ CİNAYETLERİ DEVAM EDİYOR...**

İstanbul Avcılar'da D-100 karayolu üzerinde metrobüs bağlantı yolu köprüsü, beton blokların söküm işçiliği sırasında; işçi Yakup KAVAK iş cinayetine kurban edilirken, 2 işçi de yaralandı.

Beton blokların altında kalarak canından olan Yakup KAVAK'ın yakınlarına tüm işçi sınıfı adına baş sağlığı dilerken, yaralı işçilerimize de şifalar diliyoruz.

Hükümet-İktidar yanlısı ilk açıklama İstanbul Büyükşehir Belediye Başkanı'ndan geldi: “Dikkatsizlik ve ihmal!” İş cinayetlerinin kapitalizmin doğasında olduğunu gizlemeye çalışan bu açıklamaya(!) artık ne işçi sınıfı ne de diğer çalışanlar inanmaktadır. Nasıl ki; İş Sağlığı ve

Güvenliği Kanunu çıktığında, iş cinayetlerinin ve meslek hastalıklarının biteceğine inanmadığı(mız) gibi.

Kazanın ardından işçilere baret dağıtılıyor!. Bu hareket de ilginçtir. Beton blokların altında kalan işçi kafasında bareti olduğu halde iş cinayetine kurban edilseydi, yetkililer bareti olduğu için aklanacak mıydı? Ama bu durum dahi, işçi sağlığında baret düzeyinde bile olsa “önceden görüp önceden davranmanın” işveren tarafından uygulanmadığını ortaya koyarken, Kanun’a uydurma biçimselliğinin yalanı olarak tezahür ediyor.

Evet! “İş cinayetleri yasallaştırılıyor!” Kanuna uygun davranan işveren(ler) iş cinayetinin sorumluluğundan kurtarılmak isteniyor. Ancak Neoliberal politikalar, başta işçi sağlığı olmak üzere tüm çalışma hayatını piyasanın acımasız koşullarına terkederken her yerde, her daim iş cinayetlerini çağırıyor. Meslek hastalıklarının tespitinden ise kaçınıyor, korkuluyor.

Ve bir kez daha diyoruz ki; Çıkardığınız Kanunlar da, çok yakın zamanda çıkaracağınız yağmurlama yönetmelikler de yalanlarınızı gizlemeye yetmeyecektir. Aslında göçük altında, beton blokların altında kalarak can veren işçilerin işaret ettiği bir tek şey vardır: İşçilere, emekçilere ve insana değer vermeyen bu sistemin sözcüsü Hükümet gittikçe çürümekte ve can alarak can çekişmektedir. Ama bunun acısını başta işçi sınıfı olmak üzere tüm çalışanlar çekmektedir.

Bu yasa ve yönetmelikleri çıkaranlar ile işverenler sağlıklı işçilerin beton bloklar altında ölümünden sorumludur.

Yeniden uyarıyoruz; yasa ve yönetmeliklerin emek ve meslek örgütlerinin uyarıları doğrultusunda insan sağlığını merkeze koyan bir bakış açısıyla yeniden düzenlemesiyle ancak iş cinayetlerinin önüne geçilebilecektir.

## SAMSUN'DA TOPLU İŞ CİNAYETİ!

“Eti Bakır Samsun İşletmesi”nde **İŞ CİNAYETİ!** Ve ilk belirlemelere göre 6 kişinin ölümü ile çoğu ağır 14 kişinin yaralanması ile ilgili Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi 23 Kasım 2012 tarihinde bir basın açıklaması yaptı.

### 23 Kasım 2012

## SAMSUN'DA TOPLU İŞ CİNAYETİ!

Özelleştirme ve taşeronlaştırma programı içerisinde sermayenin hizmetine sunularak, Cengiz İnşaat A.Ş. ne devredilen “Eti Bakır Samsun İşletmesi”nde **İŞ CİNAYETİ!** Ve ilk belirlemelere göre 6 kişinin ölümü ile çoğu ağır 14 kişinin yaralanması...

Güvencesiz ve esnek çalışma biçiminin genel model olarak işlediği ve buna bağlı olarak taşeronlaş(tır)manın, sendikasızlaş(tır)manın ve bunların beraberinde getirdiği sağlıksız ortamların bir sonucudur **İŞ CİNAYETLERİ!**

İşçilerin sendikalaşarak örgütlenme gibi en doğal hakkına dahi tahammül edemeyen sermayeye, devlet/hükümet eliyle “yeni sendika yasası” altın tepside sunulurken; **işçiye ise ya açlıktan ya da iş cinayetinden ölmek sunuluyor!**

Evet! Tekil sermaye Cengiz İnşaat A.Ş.’nin mülkiyetini satın aldığı “Eti Bakır Samsun İşletmesi”nde sendikalaşarak örgütlenmeye çalışan 17 işçi yakın geçmiş zamanda işten atılmıştı. Sormadan edemiyoruz; “İşyeri önünde direnen işçiler mi şanslı, yoksa iş cinayetinden ölen işçiler mi?”

İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu iş cinayetlerini önlemeye yönelik değil, suçluyu bulma mantığına göre yapılandırıldığı için; şimdi “suçlu(lar)” bulunacak! Bu “suçlu”; Ya iş cinayetinden ölen ve/veya yaralanan işçi, ya iş güvenliği mühendisi, ya da işyeri hekimi olarak öne çıkartılacak. Ve hatta tekil sermaye olan Cengiz İnşaat A.Ş. nin sahibi ve/veya üst düzey yöneticileri de “suçlu” ilan edile(bile)cek! Ancak hiçbir zaman kapitalizmde ve üretim alanını işçinin değil de sermayenin çıkarları doğrultusunda düzenleyen İş Sağlığı ve İş Güvenliği Yasasında suç aranmayacak!

Oysa biz diyoruz ki; Kapitalizm öldürüyor, öldürecek!

Ve bir kere daha haykırıyoruz ki;

Bu cinayet, güvencesiz ve esnek çalışmanın, taşeronlaştırmanın suçudur.

Bu cinayet, Devleti İMF ve Dünya Bankasının direktifleri ile sermayenin ihtiyaçları doğrultusunda yeniden düzenleyen kapitalist devletle sermayenin birlikte işledikleri bir suçtur.

Türk Tabipleri Birliği olarak iş cinayetinden ölen işçilerimizin yakınlarına başsağlığı, ağır yaralı işçilerimize de acil şifalar diliyoruz.

## **Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

### **“İŞYERİ HEKİMİ VE DİĞER SAĞLIK PERSONELİNİN GÖREV, YETKİ VE SORUMLULUK VE EĞİTİMLERİ HAKKINDA YÖNETMELİK” GÖRÜŞMELERİNE KATILINDI**

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın daveti üzerine 21 Ocak 2013 tarihinde ilgili toplantıya katılım sağlanarak İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki ve Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik” ile ilgili görüşlerimiz yazılı ve sözlü olarak aktarıldı.

Toplantıya Türk Tabipleri Birliği adına İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol Başkanı Dr. Ercan Yavuz ve TTB Hukuk Bürosu'ndan Av. Mustafa Güler katıldı.

### **RİSK DEĞERLENDİRMESİ FORMU**

Türk Tabipleri Birliği yanlarında eleman çalıştıran meslektaşlarımızın yararlanabilmesi amacıyla 03 Nisan 2013 tarihinde bir Risk Değerlendirme Formu yayınladı.

Bir takım hükümleri 1.1.2013 tarihinde yürürlüğe giren İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası ile çalışan istihdam eden işyerlerinde risk değerlendirmesi yapılması yükümlülüğü getirilmiştir.

Muayenelerinde tek başına çalışan meslektaşlarımızın böyle bir değerlendirme yapmalarına gerek yoktur. Ancak sekreter, hemşire, yardımcı personel gibi herhangi bir kişiyi çalıştıranların 1 Ocak 2013 tarihinden itibaren işyerlerinde risk değerlendirmesi yapmaları gereklidir.

İşyerinde risk değerlendirmesi yapılmasındaki temel amaç çalışanların sağlık ve güvenliklerine yönelebilecek risklerin saptanması, bunların uygun şekilde giderilmesi için çaba gösterilmesidir. Bu işlemlerin yapılmasında rehber olabilecek bir form hazırlanarak meslektaşlarımızın kullanımına sunulmuştur. Formun gerçekçi bir şekilde değerlendirilmesi çalışanlara ve hastalara daha güvenli bir işyeri ortamı sağlanmasına katkı sunabilecektir.

Bu formu kullanabileceğiniz gibi, işyerinize göre kendiniz de form ya da rapor düzeninde bir değerlendirme yapabilirsiniz. Düzenlenecek formun herhangi bir yere verilmesi gerekli değildir.

Denetimle görevli kişilere gerektiğinde gösterilmesi için işyerinde bulundurulmasında yarar vardır.

Bu formun hazırlanmasında emeği geçen meslektaşlarımıza teşekkürlerimizi sunuyor, yararlı olmasını diliyoruz.

## İŞYERİ HEKİMLERİNE SERTİFİKA YENİLEMELERİ HAKKINDA DUYURU YAPILDI

Türk Tabipleri Birliği tarafından işyeri hekimliği sertifika yenilemeleri hakkında 27 Mart 2013 tarihinde meslektaşlarımıza bir duyuru yapıldı.

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununun Geçici 5. Maddesindeki “Bu Kanunun yayımı tarihinden önce Bakanlıkça verilen işyeri hekimliği, iş güvenliği uzmanlığı ve işyeri hemşiresi sertifikası veya belgesi ile **Türk Tabipleri Birliği tarafından verilen işyeri hekimliği sertifikası sahiplerinden belgeleri geçersiz sayılanlar, mevcut belge veya sertifikalarını bu Kanunun yayımından itibaren bir yıl içinde Bakanlıkça düzenlenecek belge ile değiştirmeleri şartıyla** bu Kanunla verilen bütün hak ve yetkileri kullanabilirler.” hükmü uyarınca, Türk Tabipleri Birliği tarafından düzenlenen kurslarla **2004 yılından itibaren İşyeri Hekimliği Sertifikası almış meslektaşlarımızın 30 Haziran 2013 tarihine kadar** T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı’na başvurarak belgelerini yenilemeleri gerektiğini önemle hatırlatırız.

## AVRUPA BİRLİĞİ TÜRKİYE DELEGASYONU İŞÇİ SAĞLIĞINDAKİ DURUMU GÖRÜŞMEK ÜZERE TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ’Nİ ZİYARET ETTİ



Avrupa Birliği Türkiye Delegasyonu 27 Mart 2013 arşamba günü Türk Tabipleri Birliği'ne işçi sağlığı konusunda Türkiye'deki durum ve uygulamalar konusunda görüş almak üzere bir ziyarette bulundu.

Görüşmeye Türk Tabipleri Birliği (TTB) adına Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, Merkez Danışma Kurulu Üyesi Prof. Dr. Feride Aksu Tanık, İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu Başkanı Dr. Ercan Yavuz ve Hukuk Bürosu'ndan Av. Mustafa Güler Katıldı.

Görüşmede 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun hazırlanması ve yasalaşması sürecinde TTB'nin girişimleri, yasa hakkındaki görüşleri, işçi sağlığı ve işyeri hekimliği alanında gelinen durum hakkında TTB'nin görüşleri aktarıldı. İlgili yasa hakkında TTB görüşlerini ve çekincelerini içeren bir dosya sunuldu.

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ HEYETİ ÇALIŞMA BAKANLIĞI MÜSTEŞARI FATİH ACAR İLE GÖRÜŞTÜ**



Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Özdemir Aktan, Genel Sekreteri Bayazıt İlhan, İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol Sekreteri Levent Koşar ve Hukuk Bürosu'ndan Av. Mustafa Güler'den oluşan Türk Tabipleri Birliği heyeti 29 Mart 2013 günü alışma Bakanlığı Müsteşarı Fatih Acar'ı ziyaret etti.

Görüşmede işçi sağlığı alanında yaşanan sorunlar, işyeri hekimlerinin çalışma koşulları, işçi başına ayrılan süreler, alanda yaşanan taşeronlaşma, meslek hastalıkları konusunda Türkiye'nin durumu hakkında Türk Tabipleri Birliği'nin tespit ve görüşleri aktarıldı.







"Ulusal İş Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Günleri", Bursa Tabip Odası ve Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı tarafından 23-26 Mayıs 2013 tarihleri arasında düzenlendi.

İkincisi yapılan Ulusal İş Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Günleri ile mezuniyet sonrası sürekli tıp eğitimi etkinliği olarak hem eğitim gereksinimlerini karşılamak, hem de işçi sağlığı alanında reform adı altında yaşanan değişimi tartışmak amaçlandı.

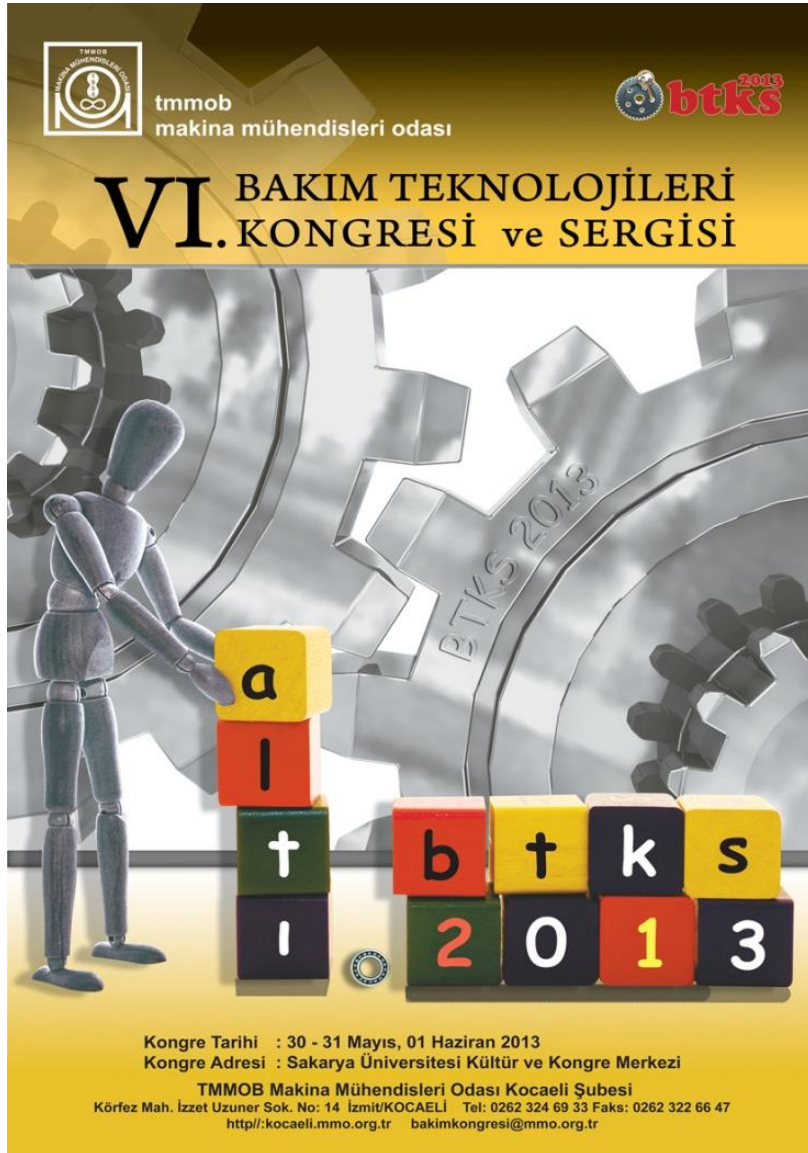
Etkinlik, geçtiğimiz yıllarda yitirdiğimiz Dr. Haldun Sirer ve Dr. Nazif Yeşilleyen anısına düzenlendi.

Etkinliğe Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi adına Merkez Konseyi Üyesi Dr. Osman Öztürk katıldı.

## SAKARYA'DA İŞÇİ SAĞLIĞI TARTIŞILDI

TMMOB Makine Mühendisleri Odası Kocaeli Şubesi tarafından gerçekleştirilen 6. Bakım Teknolojileri Kongresi ve Sergisi kapsamında 31 Mayıs 2013 tarihinde işçi sağlığına ilişkin bir konuşma yapıldı.

Konuşma Türk Tabipleri Birliği adına Dr. Saim Erarslan tarafından gerçekleştirildi.



Kongre Tarihi : 30 - 31 Mayıs, 01 Haziran 2013  
Kongre Adresi : Sakarya Üniversitesi Kültür ve Kongre Merkezi  
TMMOB Makina Mühendisleri Odası Kocaeli Şubesi  
Körfez Mah. İzzet Uzuner Sok. No: 14 İzmit/KOCAELİ Tel: 0262 324 69 33 Faks: 0262 322 66 47  
<http://kocaeli.mmo.org.tr> [bakimkongresi@mmo.org.tr](mailto:bakimkongresi@mmo.org.tr)

## 4.TAM GÜN

### Anayasa Mahkemesi Tam Gün Kararı Hakkında TTB Tarafından Ön Bilgilendirme Yayınlandı.

Anayasa Mahkemesi 18 Temmuz 2012 günü yaptığı görüşmede 650 sayılı KHK'nin;

2., 3., 4., 7., 8., 9., 10., 11., 13., 21., 22., 23., 24., 25., 27., 28., 29., 30., 31., 33., 34., 36., 37., 38., 39., 40. ve 41. Maddelerinin İPTALİNE karar vermiştir.

Anayasa Mahkemesi'nin web sayfasında yer alan açıklamaya göre maddelerin iptal gerekçesi Bakanlar Kurulu'na Kanun Hükmünde Kararname çıkarma yetkisi veren 6223 sayılı Yetki Kanunu kapsamında olmamasıdır.

Bu maddelere ilişkin iptal kararının, Resmi Gazetede yayınlanmasından altı ay sonra yürürlüğe girmesi kararlaştırılmıştır. Anayasa Mahkemesinin yürürlüğünü ileri bir tarihe bıraktığı iptal kararlarında, Anayasaya aykırılığı tespit edilen hükümlerin uygulanmasına devam edilip edilemeyeceğine ilişkin tartışmalar öteden beri Yargı kararlarında yer bulmuştur. Bu konuya ilişkin ayrıntılı bilgilendirme ayrıca yapılacaktır.

650 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin Anayasa Mahkemesinin İptal ettiği hükümleri içinde yer alan 36, 37, 38, 39, 40 ve 41. maddeleri hekimlerin çalışma sınırlamaları ile ilgili maddeleri içeriyordu:

- 650 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin 36 ncı maddesi ile 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanununun hekimlik mesleğinin icrasına dair 12 nci maddesinin ikinci fıkrasına "uzman olanlar" ibaresinden sonra gelmek üzere, "657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 28 inci maddesi, 926 sayılı Türk Silâhlı Kuvvetleri Personel Kanununun ek 27 nci maddesi, 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 36 ncı maddesinin altıncı fıkrası ile 2955 sayılı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Kanununun 32 nci maddesi saklı kalmak kaydıyla" ibaresi eklenmişti. Bu düzenleme ile yasak ve sınırlama getiren maddelere atıf yapılarak bu yasaklar çerçevesinde hekimlerin mesleklerini icra edebilecekleri belirtilmişti.
- Kanun Hükmünde Kararnamenin 38 inci maddesiyle ise 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 28 inci maddesinin birinci fıkrasına eklenen, "Memurlar, meslekî faaliyette veya serbest meslek icrasında bulunmak üzere ofis, büro, muayenehane ve benzeri yerler açamaz; gerçek kişilere, özel hukuk tüzel kişilerine veya kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarına ait herhangi bir işyerinde veya vakıf üniversitelerinde çalışamaz." cümlesi ile memur olarak çalışan hekimlerin kamu kurum ve kuruluşları dışında mesai saatleri dışında mesleklerini yapmaları yasaklanmıştı.
- 650 sayılı KHK'nin 40 ıncı maddesiyle 2547 Sayılı Yükseköğretim Kanunu'nun 36 ncı maddesine eklenen fıkrada ,Yükseköğretim kurumlarının kadrolarında bulunan öğretim elemanlarının, kanunlarda belirtilen hâller dışında 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 28 inci maddesi hükmüne tâbi oldukları; ancak, öğretim üyelerinin, yükseköğretim kurumlarında yalnızca eğitim ve araştırma faaliyetlerinde bulunmak ve döner sermaye faaliyetleri kapsamında gelir elde edilen hizmetlerde çalışmamak kaydıyla mesai saatleri dışında yükseköğretim kurumlarından başka yerlerde meslekî faaliyette bulunabilecekleri ve meslek veya sanatlarını serbest olarak icra edebilecekleri; Yükseköğretim kurumlarından başka yerlerde çalışan öğretim üyelerine 58 inci madde ile 27.06.1989 tarihli ve 375 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin ek 3 üncü maddesi uyarınca ek ödeme yapılmayacağı; bunların rektör, dekan, enstitü, yüksekokul ve konservatuar müdürü, bölüm başkanı, anabilim ve bilim dalı başkanı, başhekim ve bunların yardımcısı olamayacakları kurallarına yer verilmişti.

- 650 Sayılı Kararname'nin 39 uncu maddesiyle 926 sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri Personel Kanununa eklenen ek 27 nci maddede, 926 sayılı Kanun kapsamına girenlerin, kanunlarda belirtilen istisnalar dışında meslekî faaliyette veya serbest meslek icrasında bulunmak üzere ofis, büro, muayenehane ve benzeri yerler açamayacakları; gerçek kişilere, özel hukuk tüzel kişilerine veya kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarına ait herhangi bir işyerinde veya vakıf üniversitelerinde çalışamayacakları hükmü getirilmişti. Bu madde ile TSK personeli hekimlerin mesai sonrası mesleklerini kurum dışında icra etmeleri yasaklanmıştı.
- KHK'nin 41 inci maddesiyle Gülhane Askeri Tıp Akademisi Kanununun 32 inci eklenen fıkra ile ise, Gülhane Askeri Tıp Akademisindeki kadrolu asker ve sivil öğretim elemanlarının 926 sayılı Kanunun ek 27 nci maddesi hükmüne tâbi oldukları; Ancak öğretim üyesi kadrolarında bulunanların diğer öğretim üyeleri gibi hasta muayenesi ve tedavisi yapmamak ve ilgili yasalar uyarınca ödenen tazminat ve ek ödemelerden yararlanmamak kaydı ve Genelkurmay Başkanlığı'nın izni ile mesai sonrası meslek icra edebilecekleri düzenlenmişti.

### **Tam Gün'e Bir Kez Daha İptal**

TTB Merkez Konseyi, Anayasa Mahkemesi'nin "Tam Gün"ü iptal etmesi ile ilgili 20 Temmuz 2012 tarihinde bir basın toplantısı düzenledi.



20.07.2012

## **Basın Açıklaması**

### **Anayasa Mahkemesi (Bir Kez Daha) İptal Etti**

## **HUKUKLA, HEKİMLERLE, HEKİM ÖRGÜTÜYLE, KAVGA EDEREK “TAM GÜN” OLMAZ!**

Anayasa Mahkemesi “Tam Gün”ü (bir kez daha) iptal etti

Önce süreci kısaca özetleyelim.

“Üniversite ve Sağlık Personelinin Tam Gün Çalışmasına Dair” 21 Ocak 2010 tarih ve 5947 sayılı Kanun’un Tam Gün çalışmayla ilgili hükümleri Anayasa Mahkemesi tarafından 16 Temmuz 2010 tarihinde iptal edildi.

Sağlık Bakanlığı’nın iptal kararının üniversite öğretim üyeleri dışındaki kamu çalışanı hekimler açısından geçerli olmadığı şeklindeki işlemi de Danıştay 5. Dairesi kararıyla durduruldu.

Hükümet; “Tam Gün”ü bu kez 26 Ağustos 2011 Resmi Gazete’de yayımlanan 650 sayılı “Adalet Bakanlığı’nın Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname (KHK)”nin içine gizleyerek getirdi.

Türk Tabipleri Birliği (TTB) olarak Hükümet’in bu hukuk dışı tutumunu “Belli ki ayıplarını gizlemeye çalışmışlar” diyerek değerlendirmiş ve sormuştuk:

“Adalet Bakanlığı’nın Teşkilat ve Görevleri Hakkında KHK ile ‘Tam Gün’ün ne ilgisi vardır?

Kamuda çalışan hekimlerle ilgili bir düzenleme nasıl bir aciliyet ve hayafiyet taşıyordu ki, Türkiye Büyük Millet Meclisi’nin açılışı bile beklenemedi?

Anayasa Mahkemesi ve Danıştay’ın kararları Hükümet’in çıkardığı bir KHK ile yok sayılacaksa bu ülkede yargı organları ne işe yarar?

‘Tam Gün’le ilgili bir düzenleme bile Hükümet tarafından yayınlanan bir KHK ile getirilecekse eğer, bu ülkede yasama organı ne iş yapar?

‘Demokrasi var’ denilen yerde böyle hukuksuzluk olur mu?”

Anayasa Mahkemesi 18 Temmuz 2012 günü 650 sayılı KHK ile ilgili verdiği kararda, **Bakanlar Kurulu’na KHK çıkarma yetkisi veren 6223 sayılı Yetki Kanunu kapsamında olmaması gerekçesiyle** “Tam Gün”le ilgili düzenlemeleri bir kez daha iptal etti. **iptal kararının**, Resmi Gazetede yayınlanmasından altı ay sonra yürürlüğe girmesini kararlaştırdı.

Hukuk sistemimizde Anayasa Mahkemesinin iptal ettiği hükümlerin yerine önceki kanun hükümlerinin otomatik olarak yürürlüğe girmesi kabul edilmemiştir. Anayasa Mahkemesi 650 sayılı KHK’da iptal ettiği pek çok madde nedeniyle oluşacak boşluğun Anayasa’ya uygun bir biçimde giderilmesi için yasama organına 6 ay süre vermiştir. Kararın yürürlüğe girmesi için konulan altı aylık süre Anayasa’ya aykırılığı saptanan bütün hükümlerin uygulanmasına devam edileceği anlamına gelmemektedir.

Anayasa Mahkemesinin iptal kararından sonra bugün itibariyle;

1. Kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan hekimlerin bu çalışmalarının yanı sıra, ikinci bir işte çalışmalarını ya da muayenehane açarak mesleklerini serbest olarak icra etmelerini yasaklayan kurallar Anayasaya aykırı bulunmuştur. Yasağı uygulamaya devam etmek hukuk dışı olacaktır.

2. 650 sayılı KHK nedeniyle muayenehanesi İl Sağlık Müdürlükleri tarafından kapatılan ve bu işlemlerin iptali istemiyle idari yargıda dava açan hekimlerin muayenehanelerini açtıkları tarih dikkate alınarak kazanılmış haklarının korunması gerekir.

3. 650 sayılı KHK nedeniyle birçok hekim muayenehanesini kapatmak, işyeri hekimliğini bırakmak, çalıştığı özel sağlık kurumundan ayrılmak, ücretsiz izne çıkmak, istifa etmek, erken

emekliye ayrılmak gibi bir dizi nedenle ciddi mağduriyetlere uğramıştır. Hukuksuzluğu Anayasa Mahkemesi tarafından da hükme bağlanan 650 sayılı KHK uygulamaları nedeniyle mağdur olan hekimlerin zararları Sağlık Bakanlığı tarafından acilen tazmin edilmelidir.

4. Öğretim üyelerinin eğitim, uygulama, araştırma hizmetlerinin bir parçası olarak hastalara tanı ve tedavi hizmeti vermesinin önündeki bütün engeller derhal kaldırılmalıdır.

Daha önce defalarca söyledik, bir kez daha söylüyoruz;

AKP Hükümeti'nin "Tam Gün" ısrarı hekimler ve hastalar yararına değil, özel hastane patronları yararına yapılan bir düzenlemedir. Amaç kamu sağlık kurumlarında çalışan hekimlerin daha iyi hizmet vermesi ya da hastaların sağlık hizmetine daha kolay ulaşması değil, hekim emeğinin ucuzlatılmasıdır. Nitekim; 650 sayılı KHK'nın yayınlanmasından sadece birkaç hafta sonra Sağlık Bakanlığı ile özel hastane patronlarının kuruluşu olan OHSAD (Özel Hastaneler ve Sağlık Kuruluşları Derneği) arasında düzenlenen "Mutabakat Metni" ile özelde çalışan hekimlerin ücretlerinin düşürülmesi konusunda anlaşmaya varılmıştır.

Gerçek niyetin herkes tarafından böylece bilinir olması nedeniyle, Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın "Biz, millet muayenehanelere mahkûm olmasın, rahatça hizmet alsın diye bunu yapıyoruz." sözlerine ve muayenehanesi olan hekimlere yönelik haksız ithamlarına artık cevap bile vermek istemiyoruz. (Sadece hatırlatıyoruz; Erzurum'da hem öğretim üyeliği yapıp hem de muayenehane çalıştıran bizzat kendisi idi.)

### **Sonuç olarak;**

Anayasa Mahkemesi "Tam Gün"ü (bir kez daha) iptal etmiştir ve Sağlık Bakanı'nın "tüm gün" hukukla, hekimlerle, hekim örgütüyle inatlaşarak, kavga ederek "Tam Gün"ün ol(a)mayacağını artık anlaması gerekmektedir.

TTB'nin ve hekimlerin gerçek bir Tam Süre çalışma için görüşleri ve talepleri açıktır:

1. Sağlıkta ticarileştirmeyi/özelleştirmeyi/tekelleşmeyi hedefleyen, bu amaçla hekimliği değersizleştiren, hekimleri itibarsızlaştıran, hekim emeğini ucuzlatan, mesleki bağımsızlığımızı yok eden sağlık politikalarından vazgeçilmelidir.

2. Mesleğini serbest olarak icra etmeyi tercih eden hekimlerin önündeki idari, mali, bürokratik bütün engeller kaldırılmalıdır.

3. Hekimlik mesleğinin insancıl özünü tahrip eden; hastayı müşteriye, hekimi tüccara, hastaneleri ticarethanelere çeviren "performansa dayalı ücretlendirme" uygulaması sona erdirilmelidir.

4. Mesleğini kamu sağlık kurumlarında icra etmeyi tercih eden hekimler için Tam Süre çalışma uygulaması; yaşamlarını ve mesleklerini tek bir işte çalışarak sürdürebilecekleri; eğitimlerinin, emeklerinin, mesleki bilgi, beceri ve birikimlerinin karşılığı olan GÜVENCELİ, KALICI, EMEKLİLİĞE YANSIYAN ücretleri içermelidir.

5. TTB'nin bu amaçla hazırladığı "Sağlık Personelinin Tam Süre Çalışmasına Ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı Önerisi" Sağlık Bakanlığı tarafından ciddi olarak değerlendirilmelidir.

6. Tam Süre çalışmayla ilgili bütün süreçler bütün hekimlerin görüş, değerlendirme, eleştiri ve kararlarını açık, şeffaf, demokratik ve katılımcı bir ortamda ifade edebilecekleri koşullarda yürütülmelidir.

Türk Tabipleri Birliği, hekimlerin ve hastaların yararına olacağına inandığı böyle bir Tam Süre çalışma için Sağlık Bakanlığı'yla müzakereye açıktır.

Haksız, hukuksuz, sahte "Tam Gün" girişimlerine karşı ise mücadelesini sonuna kadar sürdürmeye kararlıdır.

## **Anayasa Mahkemesi'nin Tam Gün İptal Kararının (650 Sayılı KHK) Uygulanması Hakkında Bilgilendirme**

Türk Tabipleri Birliği tarafından 20 Temmuz 2012'de bir açıklama daha yapılarak Anayasa Mahkemesi'nin Tam Gün hakkındaki kararına ilişkin daha detaylı hukuki bilgi paylaşıldı.

Anayasa Mahkemesi 18 Temmuz 2012 günü kendi web sayfasında, 650 Sayılı '*Adalet Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin Değiştirilerek Kabulü Hakkında Kanun ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Hükmünde Kararname*'nin toplam 27 maddesini iptal ettiğini yazılı olarak açıkladı.

650 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin iptal edilen 27 maddesinden 6 maddesi hekimlerin çalışma sınırlamaları ile ilgilidir. Bu maddeler 36, 37, 38, 39, 40 ve 41. maddelerdir. Geriye kalan 21 maddenin büyük bölümü Sayıştay, Adli ve İdari Yargıda çalışmaya ara verme sürelerinin değiştirilmesine, yargı personelinin izin kullanmasına, ceza ve tutukevlerinde görevli personelin hizmet öncesi ve hizmet içi eğitimlerine, tutuklu ve hükümlülerin heyetler tarafından ziyaretine ilişkin kuralları içermektedir.

Hukuk sistemimizde iptal edilen yasa hükümleri yerine varsa önceki düzenlemelerin otomatik olarak yürürlüğe gireceği yönünde bir kural bulunmamaktadır. Bu nedenle de iptal edilen hükümlerin yürürlükten kalkması ile bir boşluk doğacak ise bu boşluğun Yasama organı tarafından iptal kararının gerekçesine uygun olarak yapılacak yeni bir yasa ile doldurulması gerekmektedir.

Anayasanın 153. Maddesine göre özellikle bir yasa boşluğunun doğmasını önlemek gereken durumlarda Anayasa Mahkemesinin iptal kararının yürürlüğünü bir yıla kadar ileri bir tarihe bırakması olanağı bulunmaktadır. Anayasa Mahkemesi 650 sayılı KHK'nin 27 maddesi için verdiği iptal kararının Resmi Gazete yayınlanmasından altı ay sonra yürürlüğe girmesini kararlaştırmıştır.

İptal kararının yürürlüğünün ileri bir tarihe bırakılması nedeniyle Sağlık Bakanlığı ile bir kısım hükümet yetkilileri, hekimlere çalışma sınırlamalarının uygulanmaya devam edeceğini, dolayısıyla değişen bir durumun olmayacağını söylemektedirler. Bu yanıltıcı açıklamalar nedeniyle hekimlerin ve ilgili kamuoyunun doğru bir biçimde bilgilendirilmesi amacıyla bazı hukuki metinlerin ve bilgilerin paylaşılması düşünülmüştür.

Anayasa Mahkemesi'nin iptal kararlarının hangi sonuçları doğuracağı, geçmişe ve geleceğe yönelik etki doğurup doğurmayacağı hukuk öğretisinde bütün yönleri ile tüketilmemiş önemli bir tartışma konusudur. Ancak bazı durumlara ilişkin uygulamanın nasıl yapılacağını gösteren istikrar kazanmış Danıştay ve Anayasa Mahkemesi kararları bulunduğu gibi ağırlık kazanmış öğretisi görüşleri de bulunmaktadır.

Kural olarak Anayasa Mahkemesi tarafından Anayasaya aykırılığı nedeniyle iptal edilen yasa hükümlerinin baştan itibaren Anayasaya aykırı olduğu saptanmaktadır. Ancak iptal kararlarının, iptal edilen yasa kuralını çıkarılmasından itibaren bütün sonuçları ile ortadan kaldıracığı kabul edilmemiştir. Böylesi bir mutlak kabulün, kazanılmış hakları ve hukuki güvenliği ortadan kaldıracı, toplumun adalet anlayışını zedeleyici sonuçlar doğuracağı düşünülmektedir. Geriye yürürlük gibi geriye yürümezlik ilkesi de mutlak olarak kabul görmüş değildir. Örneğin bir davranışın suç olmaktan çıkarılması gibi hallerde iptal kararının geriye yürümemesinin kimi sakıncalı sonuçları doğuracağı ve Anayasaya aykırı durumları ortaya çıkaracağı da bilinmektedir.

Danıştay tarafından verilen kimi kararlarda geriye yürümezliğin kazanılmış hakların saklı tutulması, hukuki kararlılığın, kamu düzeninin korunması amacıyla getirildiği ve mutlak

olmadığı belirtilmektedir. Bu amaçla sınırlı olarak somut uygulama işlemlerinin gözden geçirileceği ve sonucuna göre bir karar verileceği benimsenmiştir.

Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu'nun 2009 yılında verdiği bir karar, Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilen ancak yayınlanmasından bir yıl sonra yürürlüğe girmesine karar verilen bir yasa maddesinden kaynaklanan uyuşmazlığa ilişkindir. Bu kararında iptal kararı verilen ancak kararın henüz yürürlüğe girmediği dönemde, iptal edilen yasanın uygulamaya devam edilemeyeceği sonucuna varırken; “..Anayasa’ya aykırılığı hükmen saptanmış olan bir yasa kuralının uygulanmasının hukuken korunması gibi bir sonuca neden olur ki bu durumun Anayasanın üstünlüğü ve Hukuk Devleti ilkesine aykırı düşeceğinin kabulü gerekir.[1]saptamasını yapmıştır. Bu saptama ile Anayasa Mahkemesinin iptal kararlarının yürürlüğü ileri bir tarihi tarihe bırakılmış olsa bile iptal edilen hükme hayatiyet verilemeyeceği ve uygulamaya devam edilemeyeceği sonucuna varılmıştır. İdari Dava Daireleri Kurulu benzer yönde bir kararı zararların tazminini içerecek bir biçimde 2010 yılında da vermiştir.[2]

Danıştay’ın yukarıda değinilen kararları, hukuk öğretisinde kabul gören düşünceler ve Anayasa Mahkemesi'nin kimi kararlarından hareketle somut durumun değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu kapsamda iptal kararının yürürlüğü ileri tarihe bırakılan 650 sayılı KHK'nin iptal edilen 36, 38, 39, 40 ve 41. Maddelerindeki yasakların bu gün ve ileriye dönük olarak uygulanıp uygulanamayacağına yanıt vermek gerekmektedir.

650 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin iptal edilen 36. maddesi ile 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanununun hekimlik mesleğinin icrasına dair 12. maddesinin ikinci fıkrasına “uzman olanlar” ibaresinden sonra gelmek üzere, “657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 28 inci maddesi, 926 sayılı Türk Silâhlı Kuvvetleri Personel Kanununun ek 27 nci maddesi, 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 36 ncı maddesinin altıncı fıkrası ile 2955 sayılı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Kanununun 32 nci maddesi saklı kalmak kaydıyla” ibaresi eklenmiştir. Bu düzenleme ile yasak ve sınırlama getiren maddelere atıf yapılarak bu yasaklar çerçevesinde hekimlerin mesleklerini icra edebilecekleri belirtilmiştir.

1219 sayılı Yasanın 12. Maddesinde 650 sayılı KHK ile yapılan düzenleme görüldüğü üzere kendiliğinden bir yasak hükmü içermemekte, diğer yasalarda yapılan yasaklayıcı hükümlere atıf yapmaktadır. Atıf yapılan;

- 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 28. maddesindeki yasaklayıcı hüküm, 650 sayılı KHK'nin 38 inci maddesiyle,
- 2547 Sayılı Yükseköğretim Kanunu'nun 36. maddesindeki yasaklayıcı hüküm 650 sayılı KHK'nin 40. Maddesiyle,
- 926 sayılı Türk Silâhlı Kuvvetleri Personel Kanununa eklenen ek 27. maddedeki yasaklayıcı hüküm, 650 Sayılı Kararname'nin 39. maddesiyle,
- Gülhane Askeri Tıp Akademisi Kanununun 32. Maddesindeki yasaklayıcı hüküm ise 650 sayılı KHK'nin 41 inci maddesiyle getirilmiştir.

Tam Gün adı ile bilinen ve 21 Ocak 2010 tarihinde kabul edilen 5947 sayılı Yasa ile 1219 sayılı Yasanın 12. Maddesinde getirilen çalışma sınırlamaları Anayasa Mahkemesi'nin E.2010/29, K.2010/90 sayılı kararı ile iptal edilmiştir. Bu konuda Sağlık Bakanlığının ısrarlı bir biçimde sürdürdüğü hukuka aykırı uygulama işlemleri İdare Mahkemeleri ve Danıştay tarafından hukuka aykırı bulunmakta, bu doğrultuda kararlar verilmektedir.

Bu çerçevede Anayasa Mahkemesi'nin E.2011/113 sayılı dosyada verdiği **18.07.2012** günlü kararı ve değinilen Yargı kararları birlikte değerlendirildiğinde;

- Anayasa Mahkemesi kararı ile birlikte kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan hekimlerin bu çalışmalarının yanı sıra muayenehane açarak mesleklerini serbest olarak icra edebilecekleri,
- Anayasa Mahkemesi kararlarının idareyi bağlayıcı olması, Anayasa'nın üstünlüğü prensibi ve hukuk devleti ilkesi gereğince Anayasa Mahkemesi kararının ardından muayenehane açmak için yapılan başvuruların - muayenehane açmak için gerekli koşullara uygunluk sağlamak kaydıyla - idare tarafından kabul edilmesi gerekeceği,
- İdare tarafından başvuruların reddedilmesi halinde idari yargıda bu işlemlerin iptali istemiyle dava açılacağı ve Danıştay'ın yerleşik kararları doğrultusunda idare mahkemelerince Anayasa Mahkemesi kararıyla hukuka aykırılığı tespit edilmiş kurallar dikkate alınmadan karar verilebileceği,
- 650 sayılı KHK nedeniyle muayenehanesi İl Sağlık Müdürlükleri tarafından kapatılan ve bu işlemlerin iptali istemiyle idari yargıda dava açan hekimlerin muayenehanelerini açtıkları tarih dikkate alınarak kazanılmış haklarının korunması gerektiği,
- Tıp ve Diş Hekimliği Fakültelerinde görevli öğretim üyelerinin uygulamalı eğitim öğretim ve araştırma amacı ile tanı ve tedavi hizmeti verebilecekleri, bu hizmetleri vermeleri halinde de emeklerinin karşılığı olan ücretleri ayırım yapılmaksızın almaları gerekeceği,
- 650 sayılı KHK'de getirilen çalışma sınırlamalarına uymak zorunda kalmaları nedeniyle zarara uğrayan hekimlerin maddi ve manevi zararlarının tazmininin idareden isteyebilecekleri verilmemesi halinde idari yargıya başvurabilecekleri,
- Ekte tam metinlerine yer verilen Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu tarafından verilen kararlar değişmediği sürece, Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilen Yasa maddesi uyarınca kamu görevinden ayrılmak zorunda kalan ve bu işlemin iptali istemiyle dava açmayan hekimlerin Anayasa Mahkemesi kararlarının geriye yürümezliği ilkesi uyarınca eski görevine atanması istemiyle yaptığı başvurunun kabul edilmeyebileceği sonucuna ulaşılmıştır.

Bu çerçevede;

- 650 sayılı KHK nedeniyle kamu görevinden ayrılmak zorunda kalan hekimlerin 657 sayılı Yasa'nın 97. maddesindeki sürelerle uymak kaydıyla yeniden kamu görevine atanma isteminde bulunabilecekleri,

- 650 sayılı KHK nedeniyle kamu görevine son verilen ve bu işlemlerin iptali istemiyle dava açan hekimlerin ise açtıkları davalarda idarenin işleminin dayanağı olan Yasa kuralı iptal edilmiş olduğundan dosyalarında mahkemelerce verilecek iptal kararları üzerine kamu görevine devam edebilecekleri düşünülmektedir.

[1]Danıştay İdari Dava Daireleri Genel Kurulu E. 2009/549 T. 9.7.2009

[2]Danıştay İdari Dava Daireleri Genel Kurulu Esas No : 2009/901 Karar No : 2010/903 T.29.04.2010



## **Tam Gün Hukuksal Olarak Yok Hükmündedir**

Muğla İdare Mahkemesi, Kasım 2012 tarihinde Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilen 650 sayılı KHK'de yer alan "Tam Gün" hükümlerinin uygulanmasına devam edilemeyeceğine karar verdi.

Anayasa Mahkemesi'nin iptal kararının uygulanması için Resmi Gazete yayınlanmasının beklenmesine gerek olmadığına, Anayasa'ya aykırılığı tespit edilen KHK maddelerinin uygulanmasına devam edilmesinin Anayasanın üstünlüğü ve Hukuk Devleti ilkesine aykırı olduğuna hükmetti.

Bilindiği gibi Anayasa Mahkemesi 650 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'de hekimlere çalışma yasakları getiren hükümlerin iptaline ilişkin kararın, Resmi Gazete'de yayımlanmasından altı ay sonra yürürlüğe girmesini kararlaştırmıştı. Sağlık Bakanlığı ile bir kısım hükümet yetkilileri, Anayasa Mahkemesi'nin belirlediği yürürlük tarihine kadar, gerek öğretim üyeleri gerekse 657'ye tabi hekimler yönünden değişen bir durum olmayacağını açıklamışlardı. Üniversiteler tarafından da 650 sayılı KHK ile getirilen sınırlamaların uygulanmasına devam edilmekte idi.

Oysa Muğla Tabip Odası'nın açtığı davada 650 Sayılı KHK ile getirilen "tam gün" yasağını değerlendiren Muğla 2. İdare Mahkemesi, Anayasa Mahkemesi'nin iptal kararının uygulanabilmesi için ayrıca Resmi Gazete'de yayınının beklenmesi gerekmediğine hükmetti. Böylece Muğla 2. İdare Mahkemesi kararıyla serbest çalışan öğretim üyelerinin eğitim ve öğretim hizmeti verebileceği, 657 Sayılı Yasaya tabi hekimlerin de mesai saatleri dışında çalışabileceği vurgulanmış oldu.

Öğretim üyeleri ve hekimler tarafından kurumlarından bir kez daha bu karar da eklenerek Anayasaya aykırılığı tespit edilen KHK maddelerinin uygulamasının derhal durdurulması, Anayasa mahkemesi kararları ışığında bu hükümler yok sayılarak uygulama işlemlerinin gerçekleştirilmesi talep edilebilir.

Muğla Üniversitesi ile Muğla Valiliği arasında imzalanan İşbirliği Protokolü"nde yer alan, "Rektörlük tarafından mesai saatleri dışında özelde çalışma hakkı bulunanlar, birlikte kullanım ve işbirliği ile işletilen sağlık tesislerinde görevlendirilemezler" ibaresinin iptali için Muğla Tabip Odası tarafından dava açıldı.

Muğla 2. İdare Mahkemesi işlemin iptaline karar verdi. Mahkeme kararının gerekçesinde, Muğla Valiliği ve Muğla Üniversitesi'nin davada yaptıkları savunmalarda, işlemin dayanağını (Tam Gün ) 650 Sayılı KHK ile yapılan düzenlemeler olarak gösterdikleri belirtildikten sonra, bu düzenlemem Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edildiği anımsatılarak şu ifadelere yer verildi: "Anayasa Mahkemesi'nin 18.07.2012 gün ve 2011/113 Esas sayılı dosyasında verilen karar ile '6223 Sayılı Yetki Kanununun kapsamında olmadığından Anayasaya aykırı oldukları' gerekçesiyle iptaline karar verildiğinin görülmesi ve öte yandan Anayasaya aykırı bulunarak iptal edilmiş olduğu bilindiği halde görülmekte olan davaların Anayasaya aykırılığı saptanmış hükümler dikkate alınarak çözümlenmelerinin Anayasanın üstünlüğü ve Hukuk Devleti ilkesine aykırı olduğu gibi, görülmekte olan davanın Anayasaya aykırılığı belirlenerek iptal edilen kurallara göre çözümlenmesine de olanak bulunmaması karşısında, dava konusu düzenlemenin yasal dayanağının ortadan kalkması nedeniyle hukuka ve mevzuata aykırı olduğu sonucuna ulaşılmıştır"

Türk Tabipleri Birliği tarafından da , Anayasa Mahkemesi kararının ardından yapılan açıklamada şu hususlara yer verilmişti:

- Tıp ve Diş Hekimliği Fakültelerinde görevli öğretim üyelerinin uygulamalı eğitim öğretim ve araştırma amacı ile tanı ve tedavi hizmeti verebilecekleri, bu hizmetleri

vermeleri halinde de emeklerinin karşılığı olan ücretleri ayırım yapılmaksızın almaları gerekir.

- Anayasa Mahkemesi kararı ile birlikte kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan hekimlerin bu çalışmalarının yanı sıra muayenehane açarak mesleklerini serbest olarak icra edebilmeliler.
- İdare tarafından başvuruların reddedilmesi halinde idari yargıda bu işlemlerin iptali istemiyle dava açılabilmesi ve Danıştay'ın yerleşik kararları doğrultusunda idare mahkemelerince Anayasa Mahkemesi kararıyla hukuka aykırılığı tespit edilmiş kurallar dikkate alınmadan karar verilebilir.
- 650 sayılı KHK nedeniyle muayenehanesi İl Sağlık Müdürlükleri tarafından kapatılan ve bu işlemlerin iptali istemiyle idari yargıda dava açan hekimlerin muayenehanelerini açtıkları tarih dikkate alınarak kazanılmış haklarının korunması gerekir.
- Anayasa Mahkemesi kararlarının idareyi bağlayıcı olması, Anayasa'nın üstünlüğü prensibi ve hukuk devleti ilkesi gereğince Anayasa Mahkemesi kararının ardından muayenehane açmak için yapılan başvuruların - muayenehane açmak için gerekli koşullara uygunluk sağlamak kaydıyla - idare tarafından kabul edilmesi gerekir.

### **“TAM GÜN” ün Sağlık Bakanı'nın Eşi İçin ‘Delindiği’ Doğru mu?**

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, Yurt gazetesinde yer alan, “Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın eşi Şeyma Akdağ için Tam Gün Yasası'nı ‘deldiği’ ” yönündeki habere istinaden 13 Aralık 2012 tarihinde basın açıklaması yaptı.

**13.12.2012**

#### **Basın Açıklaması**

#### **Açıklama bekliyoruz:**

#### **“TAM GÜN”ün Sağlık Bakanı'nın eşi için “delindiği” doğru mu?**

13 Aralık 2012 tarihinde Yurt gazetesinde yer alan bir habere göre, Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın eşi Şeyma Akdağ'ın Gazi Üniversitesi Hastanesi'nde gerçekleştirilen ameliyatı, part-time çalışan yani üniversitelerde ameliyatlara girmesi mevcut uygulamaya göre **“yasaklı”** olan bir hekim tarafından yapılmıştır.

Öncelikle Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın eşi Şeyma Akdağ'a geçmiş olsun dilekelerimizi iletiyoruz.

#### **Sağlık Bakanlığı'na soruyoruz:**

Haberde yer alan, ameliyatın Tam Gün Yasası'na aykırı olarak gerçekleştirildiği yönündeki bilgiler doğru mudur?

Gazi Üniversitesi Hastanesi'ndeki söz konusu ameliyat part-time çalışan bir meslektaşımız tarafından mı yapılmıştır?

Sağlık Bakanlığı'nın konuyla ilgili biran önce açıklama yapmasını bekliyoruz.

Konu, Türk Tabipleri Birliği tarafından yakından izlenmekte olup gelişmeler meslektaşlarımız ve kamuoyuyla paylaşılacaktır.

## **‘Tam Gün’ yasaklarına ilişkin Anayasa Mahkemesi’nin gerekçeli kararı yayımlandı**

650 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname(KHK) ile ikinci kez getirilen çalışma yasakları Anayasa Mahkemesi tarafından 18 Temmuz 2012 tarihinde iptal edilmişti.

İptal kararı Resmi Gazete’nin 1 Ocak 2013 günlü sayısında yayımlandı. Anayasa Mahkemesi; “*çeşitli kamu kurumlarında çalışan tabip, dış tabibi ve uzman tabip gibi kamu görevlilerinin ikinci işte çalışma yasağına ilişkin kuralların*” 6223 Sayılı Yetki Yasası’nın kapsamında yer almadığı, bu nedenle bu alanının KHK ile düzenlemeyeceğini belirterek iptal kararı vermiştir.

Anayasa Mahkemesi, iptal kararının yürürlüğünü 1 Temmuz 2013 tarihine ertelemiştir. Ancak kararın yürürlüğünün sonraya ertelenmesi, Anayasaya aykırılığı Anayasa Mahkemesi tarafından saptanan kuralların uygulanmaya devam etmesi anlamına gelmemektedir. Üniversiteler ve Sağlık Bakanlığı tarafından 650 sayılı KHK’nin İptal edilen hükümlerinin uygulanmasına devam edilmesi kesinlikle hukuka aykırıdır.

## 5.ASKERLİK

### Askerlik Kanunundaki Değişikliklerin Tıp Doktorlarına Yansıması-TTB Girişimi

1111 sayılı Askerlik Kanununda geçtiğimiz yıl Haziran ayında yapılan değişikliklerle yükümlülerin askere alınmasına ilişkin bir takım usullerde değişiklikler yapılmıştır.

Anılan Yasa'nın yoklama işlemleri ile ilgili 14. Maddesinde yapılan değişikliklerle, her yıl 1 Ocak-30 Haziran tarihleri arasında yapılan yoklama ve 1 Temmuz-31 Ekim tarihleri arasında yapılan son yoklama uygulamasına son verilerek yoklama işlemleri, 1 Ocak gününden başlamak üzere yaklaşık 14 aylık süreye yayılmıştır. Bunun yansıması olarak, tıp fakültesinden mezun olan kişilerin, önceki düzenleme ve uygulamalarda olduğu gibi belli ayların beklenmesi gerekmeksizin askere alınmaları mümkün hale gelmiştir.

Diğer yandan askerlik Yasasının 36. Maddesine göre "Dört yıl ve daha uzun süreli yükseköğretim kurumlarından yahut bunların dengi olduğu kabul edilen okullardan mezun olan yükümlülerin askere sevkleri, istekleri halinde mezuniyet tarihinden itibaren iki yıla kadar, yüksek lisans eğitimini tamamlayanların ise bir yıla kadar tehir edilebilir. " hükmünden yararlanılarak fakülte mezuniyetinden sonra askere sevk işleminin iki yıla kadar ertelenmesi de mümkün bulunmaktadır.

Ayrıca, Yasa'nın 35. Maddesine göre "Devlet veya kendi hesaplarına yurt içinde veya yurt dışında staj, yüksek lisans, ihtisas veya doktora yapanların, bağlı oldukları bakanlığın, Cumhurbaşkanlığı Genel Sekreterliği ile Türkiye Büyük Millet Meclisi gibi herhangi bir bakanlığa bağlı veya ilgili bakanlığı bulunmayan kurum personeli ile staj, yüksek lisans, ihtisas veya doktora yapanların ilgili kurum amirinin teklifi üzerine, 35 yaşını doldurdukları yılın sonuna kadar, ... askere celp ve sevkleri tehir edilebilir."

Bütün bu düzenlemelere göre, tıp fakültesinden mezun olanların uzmanlık ya da doktora eğitimi yapmaları halinde 35 yaşını tamamladıkları yılın sonuna kadar, bahsi geçen eğitimlerden herhangi birine devam etmeyenler ise fakülteden sonra bir yıl süreyle askerlik yükümlülüğünü erteletebilmesi mümkün olabilecektir. Tıp doktorlarının eğitim süresinin altı yıl olmasından dolayı, MSB tarafından yüksek lisans yapmış kabul edilmekte, bu nedenle yüksek lisansa başlama sebebiyle erteleme yapılmayacağı Sevk Tehiri İşlemleri Yönetmeliğinde ifade edilmektedir.

Tıp doktorlarının mecburi hizmet yapmaları ile ilgili olarak da askerlik yükümlülüğünün ertelenmesi mümkün bulunmaktadır. Buna göre, "...devlet hizmeti yükümlülüğüne tabi tabiplerden, Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığının sosyo-ekonomik gelişmişlik sıralamasında illerde 5 inci; ilçelerde 4, 5 ve 6 ncı derecede bulunan bölgelere Sağlık Bakanlığınca ataması yapılan tabiplerin, devlet hizmeti yükümlülüğü görevleri süresince sevkleri tehir edilebilir." Sevk Tehiri Yönetmeliğindeki bu hüküm sebebiyle, fakülteden mezun olduktan sonra ya da uzmanlık eğitiminden sonra anılan bölgelerde mecburi hizmet yapanlar söz konusu sürenin sonuna kadar askerlik yükümlülüklerini erteletebileceklerdir.

Bütün bunlardan başka, tıp fakültesinden mezun olanların tabi oldukları mecburi hizmet yükümlülüğü gözetilerek anılan yükümlülüğün askerlikten sayılmasına ilişkin olarak Milli Savunma ve Sağlık Bakanlıklarının yanı sıra siyasi partiler nezdinde de çeşitli girişimlerde bulunmuş ise de bu yönde bir yasal düzenleme henüz yapılmış değildir. Son olarak, mecburi hizmet yükümlüsü tabiplerin askerlikten muaf tutulmaları için gerekli yasa değişikliğini görüşmek üzere Milli Savunma Bakanı ve Sağlık Bakanına görüşme talebi iletilmiştir.

SAYIN İSMET YILMAZ

T.C. MİLLÎ SAVUNMA BAKANİ

ANKARA

340/2013

11.03.2013

Sayın Bakan,

Bildiğiniz üzere tabipler tıp fakültesinden mezun olduklarında, uzman olduklarında ve yan dal uzmanı olduklarında her biri için ayrı ayrı kısaca mecburi hizmet olarak adlandırılan Devlet hizmeti yükümlülüğüne tabidirler. Toplam 1800 güne kadar süren bu mecburi hizmetler sebebiyle bir uzman tabip, beş yıldan fazla süren bu yükümlülüğü yerine getirmeden, 3359 sayılı Yasa uyarınca, mesleğini icra edememektedir.

Söz konusu yükümlülüğün yanı sıra, erkek tabipler bakımından, bir yıl süreyle askerlik yükümlülüğü de bulunmaktadır. Tabiplerin askerlikte de mesleklerini icra ettikleri düşünüldüğünde, her iki yükümlülüğün niteliksel olarak çok yakın olduğu açıktır. Bu bakımdan, mecburi hizmetini yapan tabip ve uzman tabiplerin askerlik yükümlülüğünden muaf sayılmasının hakkaniyete uygun olacağını düşünüyoruz.

Bu çerçevede, tabip ve uzman tabiplerden mecburi hizmet yükümlülüğü bulunanların, askerlik yükümlülüğünden muaf tutulması için 1111 sayılı Askerlik Kanununda gerekli değişikliğin yapılmasıyla ilgili çalışmaların yürütülmesinde gerekli katkıyı sunmaya hazır olduğumuzu ve bu konuda karşılıklı görüş alışverişinde bulunmak arzusunda olduğumuzu belirtmek isteriz.

Saygılarımızla,

Prof.Dr. A. Özdemir Aktan

TTB Merkez Konseyi

Başkanı

SAYIN DR. MEHMET MÜEZZİNOĞLU

T.C. SAĞLIK BAKANİ

ANKARA

341/2013

11.03.2013

Sayın Bakan,

Bildiğiniz üzere tabipler tıp fakültesinden mezun olduklarında, uzman olduklarında ve yan dal uzmanı olduklarında her biri için ayrı ayrı kısaca mecburi hizmet olarak adlandırılan Devlet hizmeti yükümlülüğüne tabidirler. Toplam 1800 güne kadar süren bu mecburi hizmetler sebebiyle bir uzman tabip, beş yıldan fazla süren bu yükümlülüğü yerine getirmeden, 3359 sayılı Yasa uyarınca, mesleğini icra edememektedir.

Söz konusu yükümlülüğün yanı sıra, erkek tabipler bakımından, bir yıl süreyle askerlik yükümlülüğü de bulunmaktadır. Tabiplerin askerlikte de mesleklerini icra ettikleri düşünüldüğünde, her iki yükümlülüğün niteliksel olarak çok yakın olduğu açıktır. Bu bakımdan, mecburi hizmetini yapan tabip ve uzman tabiplerin askerlik yükümlülüğünden muaf sayılmasının hakkaniyete uygun olacağını düşünüyoruz.

Bu çerçevede, tabip ve uzman tabiplerden mecburi hizmet yükümlülüğü bulunanların, askerlik yükümlülüğünden muaf tutulması için 1111 sayılı Askerlik Kanununda gerekli değişikliğin

yapılmasıyla ilgili çalışmaların yürütülmesinde gerekli katkıyı sunmaya hazır olduğumuzu ve bu konuda karşılıklı görüş alışverişinde bulunmak arzusunda olduğumuzu belirtmek isteriz.

Saygılarımızla,  
Prof.Dr. A. Özdemir Aktan  
TTB Merkez Konseyi  
Başkanı

## 6.DENKLİK

### **Tıp Diplomalarının Denkliğinde Bilim Dışı Kolaylık Halkın Sağlığına da Hekimlik Mesleğine de Saldırıdır**

İthal hekimlik tartışmaları, sağlıkta ucuz emekgücü arayışları, yurt dışında tıp eğitimi alıp Türkiye’de çalışma gayretleri önünde sonunda hekimlik diplomalarının denkliği konusunun önemini gündeme getirmektedir.

Son yıllarda artan biçimde burada kolaylıklar getirilmeye çalışıldığını görüyor, gerek mesleğimiz gerekse de halkın sağlığı adına kaygı duyuyoruz. Tıp diploması denkliğinde kolaylaştırma çabaları halkın sağlığına önem veren gelişmiş ülkelerde göremeyeceğiniz “nasıl olursa olsun, fazla hekim gelsin” anlayışıdır. Gelişmiş ülkelere yurtdışından yapılan başvurulara her durumda önce dil, sonra teorik ve pratik mesleki bilgi ve beceri sınavları yapmaktadırlar. Evet, onlar için halkın sağlığı da hekimlik de önemlidir.

Denklik konusunda şimdiye kadar izlenen süreç şöyledir: Yurtdışındaki tıp fakültelerinden alınan diplomaların ülkemizde geçerli olabilmesi için gerekli koşullar Yurtdışı Yükseköğretim Diplomaları Denklik Yönetmeliğinde belirlenmiştir. Buna göre, istenen belgelerin kontrolünden başka, ilgilinin mezun olduğu tıp fakültesinin eğitim düzeyi ile içeriği de YÖK tarafından değerlendirilir. Ders eksiği olanlara ülkemizdeki fakültelerde bunu tamamlama olanağı tanınır. Mezun olunan lisans programının eğitim düzeyi ve içeriğinin yeterli bulunmaması durumunda, başvuru sahibi usul ve esasları Kurul tarafından belirlenen seviye tespit sınavına tabi tutulur. Seviye tespit sınavı öğrenim süresince kazanılması gereken en az bilgi düzeyinin tespitine yöneliktir. Başarılı olabilmek için, 100 üzerinden en az 50 puan almak gerekir.

Yönetmelikte yer alan bu düzenlemeler halen yürürlükte olmasına karşın YÖK Yürütme Kurulunun aldığı bir karar ile seviye tespit sınavı kaldırılmış; bunun yerine tıp fakültesi diplomasına denklik belgesi talep edenlerin tıpta uzmanlık sınavına (TUS) girmeleri ve bu sınavda başarılı sayılmak için 40 puan almaları yeterli kabul edilmiştir.

Hatırlatmak isteriz ki seviye tespit sınavına tabi tutulan kişiler, yurtdışında gördüğü öğrenimin düzey ve içeriği yeterli bulunmayanlardır. Bir başka söyleyişle, ülkemizdeki tıp eğitimine göre daha niteliksiz bir eğitim aldığı kabul edilenler seviye tespit sınavına tabi tutulup bunun sonucuna göre denklik belgesi verilip verilmemesine karar verilmektedir.

Denklik belgesi verilenler, tabip olarak ülkemizde meslek uygulama hak ve yetkisine sahip olacaklardır. İnsan sağlığına ilişkin bir alanda çalışma yetkisi verilen bu kişilere, tabiplik hak ve yetkisinin verilmesinde doğru ölçütlerle titiz bir değerlendirme yapılması gerektiği tartışmasıdır.

TUS, nitelik olarak seviye tespit sınavından farklıdır. Seviye tespit sınavında fakültede kazanılması gereken en az bilgi düzeyi ölçülürken TUS yarışma esasına dayanan bir seçme sınavıdır. Bu açıdan, TUS denklik belgesi taleplerinin değerlendirilmesinde uygun bir sınav değildir. Kaldı ki, Tıpta ve Dişhekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği uyarınca yapılmakta olan TUS’a girebilecekler de aynı Yönetmelik’te belirlenmiştir. Buna göre, uzmanlık eğitimine giriş sınavlarının yapıldığı tarih itibarıyla Türkiye’de tabiplik veya diş hekimliği mesleğini yapmaya yetkili olmak sınava girebilmek için zorunlu koşuldur. Yönetmelikle getirilmiş olan bu şart, YÖK Kararı ile değiştirilemez. Bütün bunlardan başka, TUS’ta 40 puan alınmasının yeterli sayılması da ayrıca anlaşılabilir bir durumdur. Söz konusu puan ile hiçbir uzmanlık dalında eğitime başlanamazken tıp eğitiminin yeterliğinin göstergesi olarak kabul edilemez.

Bütün bu gerekçelerle, YÖK’e ve YÖK tarafından alınan kararı herhangi bir değerlendirmeden geçirmeden derhal uygulamaya koyan ÖSYM’ye başvurulmuş, kararlarını gözden geçirmeleri talep edilmiştir. İnsan sağlığı ile ilgili bir alanda yapılan böylesine radikal bir değişikliğin hiçbir tartışma süreci yaşanmadan, ben yaptım oldu keyfiliği ile yürürlüğe konulması kabul edilemez.

niteliktedir. Bu kurumlara, tıp eğitimiyle ilgili ülkemizin onca sorununa yenilerini katmak değil mevcut sorunları çözmek için var olduklarını hatırlatır, tıp eğitiminin değerlendirmesinde bilimsel ölçütlere uygun bir sistemi oluşturmaya davet ettik.

## **ÖSYM DUYURUSU**

### **DUYURU**

**(28 Ocak 2013)**

**Yükseköğretim Kurulu Yurtdışı Yükseköğretim Diplomaları Denkliği İçin Seviye Tespit Sınavı (STS)**

Yurtdışındaki yükseköğretim kurumlarından alınmış ön lisans, lisans ve yüksek lisans diplomalarının denklik işlemlerinde uyulacak usul ve esasları belirleyen “Yurtdışı Yükseköğretim Diplomaları Denklik Yönetmeliği” uyarınca düzenleme yapan Yükseköğretim Kurulunun 15/01/2013 tarihli ve 2013.3 sayılı kararı, bu kapsama giren tıp doktoru adayların Tıpta Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavına (TUS), öğretmenlik mesleği için başvuran adayların Kamu Personel Seçme Sınavı (KPSS) kapsamında Eğitim Bilimleri sınavına girerek yükseköğretim kurulunca belirlenecek puanları almaları halinde diploma denkliğinin kabul edileceği yönünde olduğundan, Merkezimizce Tıp Doktorluğu ve Öğretmenlik Meslek Bilgisi alanlarında uygulanan Yükseköğretim Kurulu Yurtdışı Yükseköğretim Diplomaları Denkliği İçin Seviye Tespit Sınavı (STS)2013 yılından itibaren uygulanmayacaktır.

Bu nedenle; yurtdışından almış olduğu yükseköğretim diploması denkliği için Yükseköğretim Kuruluna başvuran tıp doktoru adayların, 14.04.2013 tarihinde Merkezimizce yapılacak Tıpta Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavına (**2013-TUS İlkbahar Dönemi**); öğretmenlik meslek bilgisi için Yükseköğretim Kuruluna başvuran adayların ise 06-07.07.2013 tarihinde Merkezimizce yapılacak Kamu Personel Seçme Sınavına (**2013-KPSS A Grubu-Öğretmenlik**) **katılmaları gerekmektedir.**

Adaylara önemle duyurulur.

### **ÖSYM BAŞKANLIĞI**

#### **YÖK Duyurusu**

### **Yurtdışı Diplomalarının Denklik İşlemlerine İlişkin Seviye Tespit Sınavları Hakkında Duyuru**

2013 yılı ve sonraki yıllarda yapılacak olan tüm alanlardaki Seviye Tespit Sınavı'nda geçerli olmak ve uygulanmak üzere;

**I) Öğretmenlik Meslek Bilgisi alanında yapılan Seviye Tespit Sınavı yerine, Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi Başkanlığınca yapılan Kamu Personeli Seçme Sınavı'nın (KPSS) Eğitim Bilimleri alanındaki sınava alınmalarına,**

a) Bu karar tarihinden önceki yıllarda haklarında Öğretmenlik Meslek Bilgisi alanında sınav kararı verilen tüm ilgililerin (adayların) başvuru hakları saklı kalmak üzere KPSS Eğitim Bilimleri alanındaki sınavda başarılı olmalarına,

b) Diploma Denklik Belgesi düzenlenebilmesi için adayın Kamu Personeli Seçme Sınavı Eğitim Bilimleri Sınavının geçerli puanının 100 üzerinden 50 puan olmasına (120 sorudan 60 net yapılmasına), ancak merkezi yerleştirmesi yapılacak adayların ÖSYM tarafından belirlenen tüm yerleştirme şartlarına bağlı(hükümlerine tabii olmasına) kalmasına,

**II) Tıp Doktorluğu alanında yapılan Seviye Tespit Sınavı yerine, Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi Başkanlığınca yapılan Tıpta Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavına (TUS) alınmalarına,**

a) Bu karar tarihinden önce haklarında Tıp Doktorluğu alanında Seviye Tespit Sınavının I. ve II. aşaması veya sadece II. aşamasına girmesine karar verilen ilgililerin sınav haklarının saklı



kalmasına, Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi Başkanlığınca yapılan Tıpta Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavına (TUS) alınmalarına,

b) Seviye Tespit Sınavı'nın I. ve II. aşamasına girmesine karar verilen ilgililerin Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi Başkanlığınca yapılan Tıpta Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavının Temel Tıp Bilimleri ve Klinik Tıp Bilimleri alanlarında başarılı olmalarına (T ve K puanlarının her ikisinin de 40 olmasına),

c) Seviye Tespit Sınavının II. aşamasına girmesine karar verilen ilgililerin (I. aşamadan muaf tutulan veya I. aşamada başarılı olanlar dâhil olmak üzere) Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi Başkanlığınca yapılan Tıpta Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavının Klinik Tıp Bilimleri alanında başarılı olmalarına (K puanlarının 40 olmasına),

d) Diploma Denklik Belgesi düzenlenebilmesi için yıl ve dönem şartı aranmaksızın Tıpta Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavının Temel Tıp Bilimleri ve Klinik Tıp Bilimleri puanlarının kullanılmasına ancak ÖSYM Başkanlığınca tercih hakkı verilerek yerleştirmesi yapılacak adayların ÖSYM tarafından belirlenen ve TUS kılavuzunda belirtilen hükümlere tabii olmalarına,

III) Dış Hekimliği alanında yapılan Seviye Tespit Sınavı yerine, Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi Başkanlığınca yapılan Dış Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavına (DUS) alınmalarına,

a) Bu karar tarihinden önceki yıllarda haklarında Dış Hekimliği Seviye Tespit Sınavının I. ve II. aşama veya sadece II. aşamaya girmesine karar verilen ilgililerin Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi Başkanlığınca yapılan Dış Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavına (DUS) alınmalarına,

b) Dış Hekimliği alanında yapılan Seviye Tespit Sınavının I. ve II. aşama veya sadece II. aşamaya girmesine karar verilen ilgililerin Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi Başkanlığınca yapılan Dış Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavında 40 puan alarak başarılı olmalarına,

c) Kurulumuzca önceki yıllarda yapılmakta olan Dış Hekimliği Seviye Tespit Sınavının I. ve II. aşamasında uygulanmakta olan pratik sınavının kaldırılmasına,

d) Diploma Denklik Belgesi düzenlenebilmesi için yıl ve dönem şartı aranmaksızın Dış Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavının Temel Dış Hekimliği Bilimleri ve Klinik Dış Hekimliği Bilimleri puanlarının kullanılmasına ancak ÖSYM Başkanlığınca tercih hakkı verilerek yerleştirmesi yapılacak adayların ÖSYM tarafından belirlenen ve DUS kılavuzunda belirtilen hükümlere tabii olmalarına karar verilmiştir.

IV) Mühendislik alanları, Hukuk, Türk Dili, Beden Eğitim ve Spor, Veterinerlik, Mimarlık, Eczacılık vb.. diğer tüm alanlar ile ilgili açıklama (sınav tarihi, yeri ve içeriği) Yükseköğretim Kurulunun web sitesinde yayınlanacaktır.

**İletişim:**

Tel: 0312 298 71 42/43

Faks: 0312 266 50 60

Mail: [denklikdanisma1@yok.gov.tr](mailto:denklikdanisma1@yok.gov.tr)

[denklikdanisma2@yok.gov.tr](mailto:denklikdanisma2@yok.gov.tr)

(Lütfen durumunuzla ilgili açıklayıcı bilgi vererek bilgi edininiz.)

146/2013

06.02.2013

T.C. YÜKSEKÖĞRETİM KURULU BAŞKANLIĞI'NA,  
ANKARA

Konu :Seviye tespit sınavının yeni yöntemi hakkında.

Bilindiği üzere yurtdışından alınan diplomaların ülkemizde geçerli kabul edilebilmesi için anılan diplomanın verilmesine esas alınan eğitimin ülkemizdeki eğitime denk olduğunun Kurulunuz tarafından kabul edilmesi gereklidir. Bu kapsamda yapılacak incelemenin ölçütleri Yurtdışı Yükseköğretim Diplomaları Denklik Yönetmeliğinde belirtilmiş; yapılan incelemeye göre mezun olunan lisans programının eğitim düzeyi ve içeriğinin yeterli bulunmaması durumunda, başvuru sahibi usul ve esasları Kurul tarafından belirlenen seviye tespit sınavına tabi tutulur. Söz konusu sınavın ilgilinin öğrenim süresince kazanılması gereken en az bilgi düzeyinin tespitine yönelik olması gerektiği de yine Yönetmelik'te belirtilmiştir. Uygulama da uzun zamandır bu çerçevede yürütülmektedir.

Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezinin resmi internet sayfasında yayınlanan 28.1.2013 tarihli ve Yükseköğretim Kurulu Yurtdışı Yükseköğretim Diplomaları Denkliği İçin Seviye Tespit Sınavı başlıklı duyuruda, Yükseköğretim Kurulunun 15/01/2013 tarihli ve 2013.3 sayılı kararı uyarınca, yurtdışından almış olduğu yükseköğretim diplomasının denkliği için Yükseköğretim Kuruluna başvuran tıp doktoru adayların, 14.04.2013 tarihinde ÖSYM tarafından yapılacak Tıpta Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavına (2013-TUS İlkbahar Dönemi) katılmaları gerektiği belirtilmiştir.

Kurulunuz tarafından alınan karar uyarınca, söz konusu sınavda başarılı sayılmak için Temel Tıp Bilimleri ve / veya Klinik Tıp Bilimlerinden alınması gereken en az puanın 40 olduğu da yine resmi internet sayfanızdan duyurulmuştur.

Tıpta Uzmanlık Sınavı, nitelik olarak ilgilinin aldığı eğitimin düzeyi ve içeriğinin saptandığı bir sınav olmayıp yarışma esasına dayanan bir seçme sınavıdır. Bu bakımdan, yurtdışında aldığı eğitimle ilgili duraksamanın giderilmesinde TUS başarısının ölçüt alınması gerçek durumun anlaşılmasında uygun bir yöntem değildir. Kaldı ki, Tıpta ve Dişhekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği uyarınca yapılmakta olan TUS'a girebilecekler de aynı Yönetmelik'te belirlenmiştir. Buna göre, uzmanlık eğitimine giriş sınavlarının yapıldığı tarih itibarıyla Türkiye'de tabiplik veya diş hekimliği mesleğini yapmaya yetkili olmak sınavı girebilmek için zorunlu koşuldur. Yönetmelikle getirilmiş olan bu şartın YÖK Kararı ile değiştirilemeyeceği açıktır.

Bu çerçevede, yurtdışından diploma alıp da ülkemizde denkliğine ilişkin karar verilmesini talep edenlerin TUS'a alınarak sonuçlarına göre denklik belgesi verilmesine ilişkin kararınızın yeniden değerlendirilmesini; bu kişilerin, amaca uygun özel sınav yerine TUS ile bilgi düzeylerinin ölçülmesinin ve TUS'ta 40 puan almalarının yeterli sayılmasının sebepleri ile Tıpta ve Dişhekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği'nde belirtilen şartları taşımayan bu kişilerin TUS'a girmesinin nasıl mümkün olacağına ilişkin bilginin paylaşılmasını bekler, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Saygılarımızla,

Dr. Bayazıt İlhan

TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri

147/2013

06.02.2013

**T.C.ÖLÇME, SEÇME VE YERLEŞTİRME MERKEZİ BAŞKANLIĞI'NA**  
**ANKARA**

*Konu :Denklik belgesi isteyenlere uygulanacak Seviye Tespit Sınavının yeni yöntemi hakkında.*

*Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezinin resmi internet sayfasında yayınlanan 28.1.2013 tarihli ve Yükseköğretim Kurulu Yurtdışı Yükseköğretim Diplomaları Denkliği İçin Seviye Tespit Sınavı başlıklı duyuruda; Yükseköğretim Kurulunun 15/01/2013 tarihli ve 2013.3 sayılı kararı uyarınca, yurtdışından almış olduğu yükseköğretim diplomasının denkliği için Yükseköğretim Kuruluna başvuran tıp doktoru adayların, 14.04.2013 tarihinde ÖSYM tarafından yapılacak Tıpta Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavına (2013-TUS İlkbahar Dönemi) katılmaları gerektiği belirtilmiştir.*

*Bilindiği üzere, Merkeziniz tarafından yapılmakta olan Tıpta Uzmanlık Sınavı Tıpta ve Dişhekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği uyarınca yapılmaktadır. Anılan Yönetmelikte TUS'a girebileceklerde aranacak koşullar belirlenmiştir. Buna göre, uzmanlık eğitimine giriş sınavlarının yapıldığı tarih itibarıyla **Türkiye'de tabiplik veya diş hekimliği mesleğini yapmaya yetkili olmak sınava girebilmek için zorunlu koşuldur.***

*Denklik belgesi talep edenlerin ülkemizde hekimlik yapma hak ve yetkisini henüz kazanmamış olduğunda kuşku bulunmamaktadır. Bu durumda, anılan kişilerin TUS'a girmesine imkan bulunmamasına karşın anılan sınava katılmaları gerektiğine ilişkin duyurunuzun hukuksal dayanağı tarafımızdan anlaşılammıştır. YÖK tarafından bu yönde bir karar alınmış olması, Yönetmelikle getirilmiş olan sınava giriş şartlarının değiştirilmesine imkan sağlayamayacağına göre; anılan duyurunun yapılmasına ilişkin kararınızın yeniden değerlendirilmesini bekler, çalışmalarınızda başarılar dileriz.*

*Saygılarımızla,*

*Dr. Bayazıt İlhan*

*TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri*

YÖK'ün talebiyle 25 Şubat 2013 tarihinde YÖK Denklik Birimi sorumluları ve ÖSYM temsilcileri ile görüşüldü.

Toplantıya TTB Merkez Konseyi adına İkinci Başkan Prof.Dr.Gülriş Erişgen, TTB Eğitim Kolu Başkanı Prof.Dr. İskender Sayek ve TTB Hukuk Bürosu avukatlarından Av.Mustafa Güler katıldı.

Toplantıda TTB'nin denklik ile ilgili görüşleri aktarıldı. TUS ile STS'nin ayrılaştırılmasının yanlış olduğu ifade edildi. Her iki sınavın hedefi ve ölçme alanının farklılığı gözetilerek farklı sorularla yapılması gerektiği vurgulandı.

## 7.SAĞLIK MESLEKLERİ KURULU

Kasım 2001 de çıkartılan 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname Türkiye sağlık ortamına yeni bir Kurul “hediye etti”: Sağlık Meslekleri Kurulu (SMK).

TTB 663 değerlendirmesinde bu Kurul’a ilişkin görüşlerini belirtti. Sağlık Bakanlığı 2012 içerisinde bileşiminde tanımlanması nedeniyle Kurul’a katılacak TTB’den bir üye isminin bildirilmesini istedi. TTB MK esas olarak

-görüşlerimizin ifade edilmesi,

-Kurul’da yürütülen tartışmaların Türkiye tıp ve sağlık kamuoyuna birinci elden aktarılacak Kurul’un şeffaflaştırılması gerekçeleriyle Kurul’a isim bildirdi.

Kurul 2012 içerisinde 4 toplantı yaptı ve KHK çerçevesinde çalışmalarına yol göstermesi için Yönetmelik hazırladı ve Yönetmelik resmi gazetede yayımlandı.

TTB MK, temsilcisi aracılığıyla muhalefet şerhini ilettiler ve takiben Yönetmelik’le ilgili dava açıldı.

14 Aralık 2012 tarihinde çıkan Yönetmeliğe göre yılda en az 6 kez toplanması gereken Kurul muhtemelen Anayasa Mahkemesinin 663 ile ilgili kararında SMK’yu da ilgilendiren bir iptal olması ve takiben Sağlık Bakanı’nın değişmesi gerekçeleriyle Aralık 2012’den bu yana toplantıya çağrılmamaktadır.

Kurul bileşiminde yetkilerine kadar Türkiye tıp ve sağlık ortamına katkı sunması bir yana zarar verecek bir yapıdır. Sağlık Bakanlığı’nın durumun farkına vararak yaklaşacağını umuyoruz. Ancak ne yazık ki Anayasa Mahkemesi’nin iptal kararına rağmen Türkiye Büyük Millet Meclisi’ne iletilen bir Torba Yasa ile ömür boyu meslekten men cezasına varan cezalar verme yetkisini bu Kurul’a verme çabası devam etmektedir.

### **SABİM’e “Kardeş” Geldi! “Sağlık Meslekleri Kurulu”**

Geçtiğimiz yıl Kasım ayında çıkarılan 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname’nin 23. maddesi ile oluşturulan Sağlık Meslekleri Kurulu’nun (SMK) çalışma usul ve esaslarını belirleyen Yönetmelik yayımlandı.

Sağlık meslek mensupları hakkında

-tanımlanmamış bir mesleki yetersizlik tespitiyle,

-Eğitime çağırılmaktan, yapılacak sınavda başarısız olanları meslekten men etme yetkisine uzanan çok ciddi sonuçlara yol açabilecek, bileşimi uygun olmayan bir Kurul SMK.

15 gün önce bir meslektaşımızın SABİM şikayeti nedeniyle intihara sürüklenen sonunu düşündüğümüzde aynı dramatik sonuçlara neden olabilecek, deyim yerindeyse "yeni" bir SABİM’le karşı karşıyayız. Kurul’un bugüne kadar yapılan toplantılarında çok sık sezaryen yapan hekimlerin "mesleki yetersizliklerinin tespitiyle" eğitime alınmalarının Türkiye Halk Sağlığı Kurumunca önerildiği bilindiğinde bütünüyle keyfi uygulamaların yaşanabileceğini beklemek yersiz olmaz.

Kurul’un -hiç olmazsa- keyfi değil objektif çalışmasını sağlayabilecek çalışma usul ve esaslarını belirlemesi beklenen Yönetmelik bugün Resmi Gazete’de yayımlandı. Ne yazık ki Yönetmelik bu amaca hizmet etmekten çok uzak.

TTB’nin kurula katılan üyesi ile toplantılarda dile getirdiği ve takiben iletildiği değerlendirmesini (şerh gerekçelerini) sunuyoruz.

Sonuç olarak; kamu/özel, tek başına/bağımsız çalışan bütün hekimler için belirsizliklerle dolu, tehdit unsuru olmaktan başlayıp çok ağır mağduriyetlere yol açabilecek, özlük hak kayıpları doğuracak bir Yönetmelikle karşı karşıyayız.

14 Aralık 2012 CUMA

Resmî Gazete

Sayı : 28497

## YÖNETMELİK

Sağlık Bakanlığından:

SAĞLIK MESLEKLERİ KURULU YÖNETMELİĞİ

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

### Amaç

**MADDE 1 – (1)** Bu Yönetmeliğin amacı, Sağlık Meslekleri Kurulunun görevleri ile çalışma usul ve esaslarını düzenlemektir.

### Kapsam

**MADDE 2 – (1)** Bu Yönetmelik, Sağlık Meslekleri Kurulu ile Türkiye’de meslek icra yetkisine sahip tüm sağlık meslek mensuplarını kapsar.

### Dayanak

**MADDE 3 – (1)** Bu Yönetmelik, 11/10/2011 tarihli ve 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 23 üncü maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

### Tanımlar

**MADDE 4 – (1)** Bu Yönetmelikte geçen;

- Bakanlık: Sağlık Bakanlığını,
  - Birim: Sağlık meslek mensubunun bu Yönetmelik kapsamında eğitime tabi tutulduğu birimi,
  - Genel Müdürlük: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünü,
  - Kurul: Sağlık Meslekleri Kurulunu,
  - Kurum: Kurula üye veren kurumları,
  - Sağlık meslek birlikleri: 23/1/1953 tarihli ve 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu, 7/6/1985 tarihli ve 3224 sayılı Türk Diş Hekimleri Birliği Kanunu ve 25/1/1956 tarihli ve 6643 sayılı Türk Eczacıları Birliği Kanunu ile kurulan meslek birliklerini,
  - Sağlık meslek mensupları: Hekim, diş hekimi, eczacı, hemşire, ebe, optisyen ve 11/4/1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun ek 13 üncü maddesinde tanımlanan diğer meslek mensuplarını,
- ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

Sağlık Meslekleri Kurulu

### Kurulun oluşumu

**MADDE 5 – (1)** Kurul, Bakanlık Müsteşarı veya görevlendireceği müsteşar yardımcısı başkanlığında aşağıda belirtilen üyelerden oluşur.

- a) Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü veya görevlendireceği bir yetkili temsilci.
- b) Bakanlık I. Hukuk Müşaviri veya görevlendireceği hukuk müşaviri.
- c) Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanı veya görevlendireceği yardımcısı.
- ç) Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Başkanı veya görevlendireceği yardımcısı.
- d) Bakanın seçeceği en az doktora seviyesinde eğitim almış beş ayrı sağlık meslek mensubu üye.
- e) En az genel müdür yardımcısı seviyesinde Millî Eğitim Bakanlığı temsilcisi bir üye.
- f) Yükseköğretim Kurulunun seçeceği iki üye.
- g) Meslekî Yeterlilik Kurumu temsilcisi bir üye.
- ğ) Kanunla kurulan sağlık meslek birliklerinden birer üye.

### **Kurulun görevleri**

**MADDE 6 – (1)** Kurulun görevleri şunlardır:

- a) Yeni bir sağlık mesleğinin veya dalının ihdasında görüş bildirmek.
- b) Sağlık mesleklerinin eğitim müfredatı hakkında görüş bildirmek.
- c) Sağlık mesleklerinin etik ilkelerini belirlemek ile uyumu denetlemek.
- ç) Mesleki uygulamalarda yetersizliği tespit edilen sağlık meslek mensuplarının mesleki yeterlilik, hasta hakları ile etik ilkeler eğitimine tâbi tutulmasına ve bu eğitimlerin süresi ile müfredatına karar vermek.
- d) Sağlık engeli sebebiyle mesleğin icrasının yasaklanmasına karar vermek.
- e) Meslek icrasından geçici veya sürekli men etmeye karar vermek.
- f) İstihdam planlamalarında görüş vermek.
- g) Uzman hekim ve uzman dış hekimi dışındaki sağlık meslek mensuplarının sertifikalı eğitim alanları ve sertifikalı eğitim alanlarının müfredatları hakkında görüş bildirmek.
- ğ) Görev alanlarıyla ilgili konularda çalışmalar yapmak ve görüş hazırlamak üzere üyelerini ve görev süresini belirlediği geçici komisyonlar kurmak.

### **Kurul üyelerinin görev süresi ve yenilenmesi**

**MADDE 7 – (1)** Seçilmiş üyelerin görev süresi iki yıldır. Bakanlık, Kurul üyelerinin görev süresinin bitiminden en az üç ay öncesinde kurumlardan, üyelerini tespit etmelerini ister. Kurumlar, seçecekleri üyelerin kimlik ve iletişim bilgilerini üyelerin görev süresi bitiminden itibaren en geç bir ay içerisinde bildirir.

(2) İlgili kurumlar bir ay içinde üyelerini seçerek Bakanlığa bildirmedikleri takdirde o dönem için ilgili kuruma ait üyelik düşer ve üye sayısında dikkate alınmaz.

(3) Herhangi bir sebeple ayrılan veya üyeliği sona eren üyenin yerine, geri kalan süreyi tamamlamak üzere ilgili kurum en geç bir ay içinde yeni bir üyeyi Bakanlığa bildirir.

(4) Görev süresi biten üyeler tekrar seçilebilir.

### **Kurulun çalışma usul ve esasları**

**MADDE 8 – (1)** Kurul, Bakanlık Müsteşarı veya görevlendirdiği müsteşar yardımcısının başkanlığında üye tam sayısının çoğunluğu ile Başkanın daveti üzerine yılda en az altı kez toplanır. Kurul, üyelerden en az beşinin teklifi ile olağanüstü toplanabilir.

(2) Sağlık meslek birliklerinin temsilcileri yalnızca kendi meslek mensupları ile ilgili konuların görüşüleceği toplantılara katılabilir ve kendi meslek alanları ile ilgili konularda oy kullanır.

(3) Kurul toplantılarına üst üste iki kez mazeretsiz olarak katılmayan üyenin üyeliği sona erer.

(4) Toplantı gündemi Başkan tarafından belirlenir, toplantı tarihinden en az bir hafta önce Kurul üyelerine bildirilir. Kuruldaki görüşmeler gündemdeki sıraya göre yapılır. Gündemdeki maddelerin sırasının değiştirilmesi ve gündem dışı görüşme talebi Kurul kararı ile belirlenir.

(5) Tıbbi hata, mesleği uygulamada bilgi ve beceri yetersizliği ya da hasta hakları ve etik ilkelere aykırı davranış sonucu ortaya çıkan mesleki yetersizliğe ilişkin ihbar ve şikâyetler Kurulca doğrudan değerlendirmeye alınmaz. Bu ihbar ve şikâyetler öncelikle denetim görevlileri veya il ve ilçe sağlık müdürlüklerince incelemeye tâbi tutulur. Yapılan inceleme neticesinde fiilin mesleki yeterlilik değerlendirmesi yapılması veya mesleki müeyyide uygulanması gerektirdiğinin tespit edilmesi hâlinde kanaat raporunu içeren inceleme dosyası Kurula gönderilir. Ayrıca fiil hakkında idarî inceleme veya adlî kovuşturma yapılmış ise, verilen kararlar ile elde edilen bilgi ve belgeler de Kurula intikal ettirilir. Bütün bu incelemelerin yanı sıra Kurul gerekli gördüğü takdirde yeniden inceleme yapılmasını isteyebilir. Kurul, gerekli gördüğü hallerde alanında temayüz etmiş ilgili uzmanlardan bilirkişi görüşü alabilir veya Kurul çalışmalarına görüş almak üzere davet edebilir.

(6) Kurul kendisine intikal ettirilen bilgi ve belgelerin değerlendirilmesi sonucunda fiilin niteliğine göre mesleki yeterlilik eğitimi, hasta hakları ve etik ilke eğitimi ya da meslekten men müeyyidelerinin birinin veya birkaçının uygulanması kararı verebilir.

(7) Kurul, eğitime karar verdiği meslek mensubunu eğitim sırasında görevine devam edip etmeyeceğini karara bağlar ve karar metnine ekler.

(8) Kurul kararları oy çokluğu ile alınır. Oylamalarda çekimser oy kullanılamaz. Oyların eşitliği hâlinde Başkanın oyu yönünde karar alınmış sayılır.

(9) Toplantı nisabının bulunmaması veya gündem maddelerinin bitirilememesi halinde, Başkan tarafından yeni toplantı tarihi belirlenir.

(10) Kararlar ve varsa karşı oylar gerekçeleri ile birlikte yazılarak imzalanır ve sekreteryaya bildirilir.

(11) Bu Yönetmelik kapsamında başlatılan incelemeler varsa ilgili meslek birliğine bildirilir.

(12) Kurulun sekreteryaya hizmetleri Genel Müdürlük tarafından yürütülür.

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### Müeyyideler

### **Mesleki yeterlilik eğitimi**

**MADDE 9 – (1)** Kurulca; mesleki uygulamalarda yetersizliği tespit edilenler ile dikkatsiz ve özensiz davranışla ölüme veya vücut fonksiyon kaybına sebep olanların yetersiz gördükleri alanda, süresi ve müfredatı Kurulca belirlenen mesleki yeterlilik eğitimine tâbi tutulmalarına karar verilir.

(2) Eğitim ve uygulama, Kurul tarafından belirlenen müfredata ve süreye göre eğitimi verecek birimler tarafından hazırlanan çalışma programlarına uygun şekilde yapılır.

(3) Bu eğitim, yetersizliğin tespit edildiği alanda teorik ve/veya pratik eğitim ve/veya başka bir sağlık meslek mensubunun nezaret ve sorumluluğunda meslek icrası şeklinde yaptırılabilir.

(4) Yeterlilik eğitimine tâbi tutulanlar eğitim sonunda Kurulun belirleyeceği teorik ve/veya uygulamalı sınava tâbi tutulur. Sınavlar birim sorumlusunun belirleyeceği üç kişilik sınav

komisyonu tarafından yapılır. Her sınav komisyonu üyesi mesleki bilgi ve uygulama sınavında ayrı ayrı yüz üzerinden puan verir. Verilen notların ortalaması alınarak yüz puan üzerinden 60 alanlar başarılı kabul edilir. Sorulan sorular ve alınan cevaplar kaydedilerek sınav komisyonu üyeleri tarafından imzalanır ve sınav tutanağına eklenir.

(5) Yeterlilik eğitime tâbi tutulanlar; sonuç açıklandığı tarihten itibaren en geç 7 iş günü içinde eğitime tabi oldukları birim sorumlusuna yazılı başvuru yaparak sınav sonuçlarına itirazda bulunabilir. Birim sorumlusu sınav sonucu itiraz dilekçesine en geç 10 iş günü içinde cevap verir ve gerekli görüldüğünde yeniden sınav düzenlenir. Eğitim ve sınav sürecinde çözümlenemeyen itirazlar Kurula sunulur.

(6) Sınav sonucu, ilgili birim sorumlusu tarafından Bakanlığa iletilir. Bu sınavda başarılı olanlar mesleğini icraya devam eder. Başarısız olanlar meslek icrasından men edilir. Meslekten men edilenler, durumlarına göre Kurulca belirlenen eğitime devam ettirilir veya eğitime tabi tutulmadan müteakip sınavlara alınır. Müteakip sınavlar üçüncü fıkrada belirtilen şekilde aynı veya farklı bir sınav komisyonu tarafından gerçekleştirilir. Sınavlarda başarı gösteren sağlık meslek mensubu, meslek icra etme hakkını yeniden kazanır.

(7) Mesleki uygulamalardaki yetersizliğinden dolayı bir uzmanlık dalında mesleğini icra edemeyeceğine karar verilen sağlık meslek mensuplarının yetersizliğinin niteliğine göre uzmanlık öncesi sahipsiz olduğu sağlık mesleğini icra edebilmelerine karar verilebilir.

### **Meslekten men**

**MADDE 10** – (1) Meslek icrası esnasında neticesini öngörerek veya görevinin gereklerine aykırı hareket ederek veyahut görevinin gereklerini yapmaktan ihmal veya gecikme göstererek bir kişinin ağır derecede olmayan özürsüzlüğüne sebebiyet veren sağlık meslek mensubunun Kurul kararıyla üç aydan bir yıla kadar meslekten geçici menine karar verilir. Bu fiillerin beş yıl içinde tekrarı halinde verilecek cezalarda alt ve üst sınırlar iki katı olarak uygulanır.

(2) Meslek icrası esnasında neticesini öngörerek veya görevinin gereklerine aykırı hareket ederek veyahut görevinin gereklerini yapmaktan ihmal veya gecikme göstererek bir kişinin ağır özürsüzlüğüne veya ölümüne sebebiyet verdiği tespit edilenler çalıştıkları sağlık kuruluşu ve/veya il/ilçe sağlık müdürlüğü tarafından Kurula haber verilir. Kurul kararıyla sağlık meslek mensubunun bir yıldan üç yıla kadar meslekten geçici menine karar verilir. Bu fiillerin beş yıl içinde tekrarı halinde meslekten sürekli men kararı verilir.

### **Hasta hakları ve etik ilke ihlalleri**

**MADDE 11** – (1) Kurul tarafından belirlenen sağlık mesleği etik ilkeleri Bakanlıkça yayımlanır. Tüm sağlık meslek mensupları görevlerini yürütürken ilgili mevzuatla belirlenen hasta haklarına ve Kurulun belirlediği etik ilkelere uyar.

(2) Kurul, kendisine intikal ettirilen bilgi ve belgelerde, sağlık meslek mensubunun, ilgili mevzuatla belirlenen hasta hakları uygulamalarına ve/veya Kurulun belirlediği etik ilkelere aykırı davranışı sebebiyle ikiden fazla yazılı ikaz edildiğini veya disiplin cezası uygulandığını tespit ederse, Kurulun belirleyeceği birimde ve ihlalin niteliğini dikkate alarak tayin edeceği sürede, hasta hakları veya etik ilkeler eğitim programına tabi tutulmasına karar verir.

(3) Hasta hakları ve/veya etik ilkeler hususunda eğitime tabi tutulmasına karar verildiği halde bu eğitime gitmeyenler veya bu eğitimi tamamlamayanlar, eğitime tabi tutulmasına karşın hasta hakları veya etik ilkelere aykırı davranışları devam eden sağlık meslek mensuplarına ilgili mevzuata göre işlem yapılır.

### **Sağlık engeli nedeniyle meslek icrasından yasaklanma**



**MADDE 12** – (1) Mesleğini icra etmesine mani ve iyileşmesi mümkün olmayan akli, ruhî ve bedeni hastalığı Bakanlık eğitim ve araştırma hastaneleri veya üniversite uygulama ve araştırma merkezinden alınmış sağlık kurulu raporuyla ortaya konulan sağlık meslek mensuplarının raporları, incelenmek üzere Kurulun belirleyebileceği öncekinden farklı başka bir sağlık kuruluşuna gönderilir. Bu sağlık kuruluşundan alınan raporda belirtilen hastalık halini teyit etmesi durumunda Kurulun kararı ile mesleğini icra etmesi yasaklanır.

### **Meslekten men ve yasaklamaya dair müşterek hükümler**

**MADDE 13** – (1) Aynı olaydan dolayı ilgili hakkında ceza takibatına veya disiplin soruşturmasına başlanmış olması bu Yönetmeliğe göre işlem yapılmasını geciktirmez ve engellemez; ilgilinin mahkûm olması veya olmaması ile disiplin cezası verilmiş veya verilmemiş olması hâlleri, ayrıca mesleki müeyyide uygulanmasını etkilemez.

(2) Mesleğini geçici olarak sürdüremeyeceklerin durumları kayıtlara işlenir. Meslekten sürekli men edilmesine karar verilenlerin veya mesleğini icra etmekten yasaklananların, uzmanlık veya meslek belgeleri ve tescilleri Bakanlıkça iptal edilir ve kayıtları silinir.

(3) Meslekten geçici men edilmesine karar verilen Devlet memurları, men müddetince aylıksız izinli sayılır veya talepleri hâlinde aynı süreyle mesleği ile ilişkisi bulunmayan durumlarına uygun başka bir kadroya atanır. Sözleşmeli olanların sözleşmeleri men müddetince ücretsiz olarak askıya alınır. Meslekten sürekli men edilmesine karar verilen Devlet memurları istekleri hâlinde, mesleği ile ilişkisi bulunmayan durumlarına uygun başka bir kadroya atanır, aksi halde görevleri sona erer. Meslekten sürekli men edilmesine karar verilen sözleşmeli personelin sözleşmeleri sona erer.

## **DÖRDÜNCÜ BÖLÜM**

### **Son Hükümler**

### **Yürürlük**

**MADDE 14** – (1) Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

### **Yürütme**

**MADDE 15** – (1) Bu Yönetmelik hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.

## B.SAĞLIK EMEK VE MESLEK ÖRGÜTLERİ İLE İLİŞKİLER

**Sağlık alanında faaliyet gösteren emek ve meslek örgütleri olarak her Salı Türk Tabipleri Birliği'nde toplantılar gerçekleştirildi.**

Toplantılara Türk Tabipleri Birliğinin yanında

Türk Dişhekimleri Birliği,

Türk Hemşireler Derneği,

SES (Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası)

DEV SAĞLIK İŞ (Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası),

Türk Ebeler Derneği,

TÜMRAD-DER (Tüm Radyoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği),

SHUD (Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği)

Türk Psikologlar Derneği,

TMRT DER (Türk Medikal Radyoteknoloji Teknisyenleri Derneği)

SÖZSEN (Sağlık Çalışanlarının Sözü Sendikası),

Sağlık Hizmeti Sınıfı Çalışanları Derneği katılımlar gösterdi.

Bu toplantılarda sağlık alanında yaşanan problemler ve çözüm önerileri ele alındı. Ortak eylem ve etkinliklerin planlanması, yerel örgütlenmelere aktarılması yönünde çalışmalar yürütüldü.

### SAĞLIKÇILAR MECLİSİ TOPLANTILARI

Sağlıkçılar meclisleri toplantıları ilk olarak 5 Ocak 2013 tarihinde Ankara'da yapılan Türkiye Büyük Sağlıkçılar Meclisi toplantısı ile başladı. Türkiye Büyük Sağlıkçılar Meclisi toplantısı Türk Tabipleri Birliği, Türk Diş Hekimleri Birliği, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası, Türk Hemşireler Derneği, Devrimci Sağlık İş, Türk Psikologlar Derneği, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, Türk Medikal Radyoteknoloji Derneği, Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği, Sağlık Hizmetleri Sınıfı Çalışanları Derneği, Türk Ebeler Derneği, Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanlarının Sözü Sendikası'nın çağrısıyla yapıldı.



Ankara Üniversitesi İbn-i Sina Hastanesi Hasan Ali Yücel Salonu'nda gerçekleştirilen toplantıya 32 ilden gelen iki yüz ellinin üzerinde sağlık çalışanı katıldı.

Toplantıda, 2012 Kasım ayında CEO'ların atanmasıyla birlikte faaliyete başlayan Kamu Hastane Birlikleri ve Türkiye Büyük Millet Meclisi (TBMM) Komisyonlarında 8 Ocak 2013 tarihinde görüşülmeye başlanacak Sağlıkta Kamu Özel Ortaklığı Kanun Tasarısı görüşüldü.

T(B)SM toplantısında söz alan sağlık çalışanları;

- Sağlıkta özelleştirmenin son adımları olan Kamu Hastane Birlikleri ve Sağlıkta Kamu Özel Ortaklığı Kanun Tasarısı'na karşı bir an önce **Birleşik Mücadele** Programı'nın oluşturulması,
- Hangi meslek örgütü veya sendikaya üye olursa olsun bütün sağlık çalışanlarının birlikte mücadelesi için çaba gösterilmesi, bu amaçla
- İllerde Sağlıkçılar Meclisleri ve Sağlık Hakkı Meclisleri'nin kurulması, var olanların daha güçlendirilmesi,
- Kamu Hastane Birlikleri ve CEO'ların icraatlarının yakından takip edilmesi,
- Kamu Hastane Birlikleri'yle birlikte baskı, sürgün, geçici görevlendirme, vb. uygulamalara karşı işyeri örgütlenmelerinin ve birimlerdeki mücadelelerin güçlendirilmesi,
- Sağlıkta özelleştirmenin Truva atları olan her iki uygulamanın getirdiği kayıplar ve sağlık alanında yol açacağı tahribat konusunda sağlık çalışanları ile toplumun bilgilendirilmesi için her düzeyde yoğun bir çalışma yürütülmesi,
- Performansa dayalı döner sermaye uygulamasının kaldırılması, ücretlerin tamamının emekliliğe yansıtılması

Sağlıkta bütün katılım paylarının kaldırılması için mücadele yürütülmesi gerekliliğini ifade ettiler.

- Topluma yönelik bilgilendirme çalışmaları için hastane bahçelerinde çadırlar kurulması, standlar açılması,
- Bölge Sağlıkçılar Meclisleri toplantılarının gerçekleştirilmesi,

- Kamu Özel Ortaklığı Kanun Tasarısı'nın Meclis Komisyonlarındaki sürecinin takibi ve eğer getirilecek olursa TBMM Genel Kurulu'nda görüşüleceği gün(ler)de ülke çapında bütün kamu hastanelerinde eylem düzenlenmesi,
- Kamu Hastane Birlikleri'nin kurulmasını düzenleyen 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin iptali için açılan davanın takibi ve Anayasa Mahkemesi'nde görüşüleceği gün(ler)de ülke çapında bütün sağlık kurumlarında eylem düzenlenmesi,
- 14 Mart Sağlık Haftası kapsamında, Avrupa'daki sağlık çalışanlarının kıta çapında düzenleyeceği eylemlerle de koordine ederek (Sağlıkta Özelleştirmeye Karşı Küresel Direniş), ülke çapında bütün sağlık kurumlarında eylem düzenlenmesi önerilerini dile getirdiler.

T(B)SM katılımcılarının kararı doğrultusunda, Hastane Birlikleri ve Sağlıkta Kamu Özel Ortaklığı Kanun Tasarısı'na karşı **Birleşik Mücadele Programı** ve takvimi ilan edilmesine ve sağlıkçılar meclisi toplantılarının ülkenin değişik bölgelerinde tekrarlanmasına karar verildi.

“İşimize, iş güvencemize, hastanelerimize sahip çıkıyoruz” sloganı ile düzenlenmesine karar verilen Sağlıkçılar Meclisi toplantılarının gündemleri ve tarihleri aşağıdaki gibi belirlendi.

<b>Tarih</b>	<b>Toplantı Yapılacak İL</b>	<b>Katılacak İLLER</b>
<b>2 Şubat</b>	Trabzon	Ordu-Giresun-Samsun-Rize-Artvin-Gümüşhane-Erzurum
<b>2 Şubat</b>	Gaziantep	Kilis-Urfa-Adıyaman-Hatay-K.Maraş
<b>3 Şubat</b>	Diyarbakır	Mardin-Batman-Siirt-Bingöl-Elazığ
<b>9 Şubat</b>	Ankara	ÇALIŞTAY
<b>17 Şubat</b>	Adana	Mersin-Osmaniye-Niğde
<b>17 Şubat</b>	Denizli	Afyon-Antalya-Burdur-Isparta-Uşak
<b>23 Şubat</b>	Edirne	Tekirdağ-kırklareli
<b>23 Şubat</b>	Bursa	Balıkesir-Çanakkale-Eskişehir-Kütahya-Bilecik
<b>2 Mart</b>	İstanbul	Kocaeli-Bolu-Düzce-Sakarya
<b>2 Mart</b>	Van	Şırnak, Siirt, Diyarbakır, Muş, Bitlis, Hakkari

#### **TOPLANTI GÜNDEM VE AKIŞI**

- . YEREL DİVAN
- . SUNUM/KHB-KÖO
- . /T(B)SM SONUÇ BİLDİRGESİ
- . YEREL İZLEME KURULU OLUŞTURULMASI
- . MÜCADELE TAKVİMİ

# İŞİMİZE, İŞ GÜVENCEMİZE, HASTANELERİMİZE SAHİP ÇIKIYORUZ



## BİRLİKTE MÜCADELE İÇİN BÖLGE SAĞLIKÇILAR MECLİSİNDE TOPLANIYORUZ

2 ŞUBAT 2013 TRABZON | GAZİANTEP  
3 ŞUBAT 2013 DİYARBAKIR  
17 ŞUBAT 2013 ADA NA | DENİZLİ  
23 ŞUBAT 2013 EDİRNE | BURSA  
2 MART 2013 İSTANBUL | VAN



## TÜRKİYE (BÜYÜK) SAĞLIKÇILAR MECLİSİ SONUÇ BİLDİRGESİ AÇIKLANDI

İşimize, İş Güvencemize, Hastanelerimize Sahip Çıkacağız  
KAMU HASTANE BİRLİKLERİ VE KAMU-ÖZEL ORTAKLIĞI'NA HAKLARIMIZI  
YEDİRMEMEK  
GÜVENCELİ İŞ, GÜVENLİ EMEKLİLİK, İNSANCA ÇALIŞMA VE HALKIMIZA EN İYİ  
SAĞLIK HİZMETİ İÇİN  
BİRLEŞİK MÜCADELEYE!

Türkiye (Büyük) Sağlıkçılar Meclisi [T(B)SM],

Türk Tabipleri Birliği, Türk Diş Hekimleri Birliği, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası, Türk Hemşireler Derneği, Devrimci Sağlık İş, Türk Psikologlar Derneği, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, Türk Medikal Radyoteknoloji Derneği, Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği, Sağlık Hizmetleri Sınıfı Çalışanları Derneği, Türk Ebeler Derneği, Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanlarının Sözü Sendikası'nın çağrısıyla 5 Ocak 2013 günü toplandı.

Ankara Üniversitesi İbn-i Sina Hastanesi Hasan Ali Yücel Salonu'nda gerçekleştirilen toplantıya 32 ilden gelen iki yüz ellinin üzerinde sağlık çalışanı katıldı.

Toplantıda, 2012 Kasım ayında CEO'ların atanmasıyla birlikte faaliyete başlayan Kamu Hastane Birlikleri ve Türkiye Büyük Millet Meclisi (TBMM) Komisyonlarında 8 Ocak 2013 tarihinde görüşülmeye başlanacak Sağlıkta Kamu Özel Ortaklığı Kanun Tasarısı görüşüldü.

T(B)SM toplantısında söz alan sağlık çalışanları;

- Sağlıkta özelleştirmenin son adımları olan Kamu Hastane Birlikleri ve Sağlıkta Kamu Özel Ortaklığı Kanun Tasarısı'na karşı bir an önce Birleşik Mücadele Programı'nın oluşturulması,
- Hangi meslek örgütü veya sendikaya üye olursa olsun bütün sağlık çalışanlarının birlikte mücadelesi için çaba gösterilmesi, bu amaçla
- İllerde Sağlıkçılar Meclisleri ve Sağlık Hakkı Meclisleri'nin kurulması, var olanların daha güçlendirilmesi,
- Kamu Hastane Birlikleri ve CEO'ların icraatlarının yakından takip edilmesi,
- Kamu Hastane Birlikleri'yle birlikte baskı, sürgün, geçici görevlendirme, vb. uygulamalara karşı işyeri örgütlenmelerinin ve birimlerdeki mücadelelerin güçlendirilmesi,
- Sağlıkta özelleştirmenin Truva atları olan her iki uygulamanın getirdiği kayıplar ve sağlık alanında yol açacağı tahribat konusunda sağlık çalışanları ile toplumun bilgilendirilmesi için her düzeyde yoğun bir çalışma yürütülmesi,
- Performansa dayalı döner sermaye uygulamasının kaldırılması, ücretlerin tamamının emekliliğe yansıtılması

Sağlıkta bütün katılım paylarının kaldırılması için mücadele yürütülmesi gerekliliğini ifade ettiler.

- Topluma yönelik bilgilendirme çalışmaları için hastane bahçelerinde çadırlar kurulması, standlar açılması,
- Bölge Sağlıkçılar Meclisleri toplantılarının gerçekleştirilmesi,
- Kamu Özel Ortaklığı Kanun Tasarısı'nın Meclis Komisyonlarındaki sürecinin takibi ve eğer getirilecek olursa TBMM Genel Kurulu'nda görüşüleceği gün(ler)de ülke çapında bütün kamu hastanelerinde eylem düzenlenmesi,
- Kamu Hastane Birlikleri'nin kurulmasını düzenleyen 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin iptali için açılan davanın takibi ve Anayasa Mahkemesi'nde görüşüleceği gün(ler)de ülke çapında bütün sağlık kurumlarında eylem düzenlenmesi,
- 14 Mart Sağlık Haftası kapsamında, Avrupa'daki sağlık çalışanlarının kıta çapında düzenleyeceği eylemlerle de koordine ederek (Sağlıkta Özelleştirmeye Karşı Küresel Direniş), ülke çapında bütün sağlık kurumlarında eylem düzenlenmesi önerilerini dile getirdiler.

T(B)SM katılımcılarının kararı doğrultusunda, Hastane Birlikleri ve Sağlıkta Kamu Özel Ortaklığı Kanun Tasarısı'na karşı Birleşik Mücadele Programı ve takvimi çağrıcı örgütler tarafından oluşturulacak ve önümüzdeki günlerde ilan edilecektir.

Kamuoyuna duyururuz.

TÜRKİYE (BÜYÜK) SAĞLIKÇILAR MECLİSİ  
DİVAN HEYETİ

## BÖLGE SAĞLIKÇILAR MECLİSİ TOPLANTILARI GAZİANTEP'DE 2 ŞUBAT 2013 GÜNÜ GERÇEKLEŞTİRİLDİ

Gaziantep Bölge Sağlıkçılar Meclisi Toplantısı, 2 Şubat günü Gaziantep-Kilis Tabip Odası (GKTO) Konferans Salonu'nda yapıldı. Toplantıya, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi adına Merkez Konseyi üyesi Dr. İsmail Bulca, SES MYK, Gaziantep Dış Hekimleri Odası, Türk Hemşireler Derneği, Gaziantep TÜMRAD-DER Temsilcileri, GKTO üyeleri ile Kilis ve Şanlıurfa'dan gelen sağlık çalışanları katıldı. Toplantılarda, Kamu Hastane Birlikleri ile Kamu-Özel Ortaklığı konuları ele alındı ve Türkiye (Büyük) Sağlıkçılar Meclisi sonuç bildirgesi değerlendirildi.



Trabzon **Bölge sağlıkçılar Meclisi toplantısı bölge illerinin katılımı ile gerçekleşti.** Toplantıya özellikle Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde işten çıkarılan taşeron sağlık işçilerinin durumu konuşuldu. Toplantıda verilen öğle arasında işten çıkarılan taşeron işçilerin tekrar işe alınmaları konusunda basın açıklaması yapıldı. Toplantıya TTB Merkez Konseyi adına ikinci başkan Prof.Dr. Gülriz Erişgen katıldı.





## Diyarbakır Bölge Sağlıkçılar Meclisi Toplandı.



Diyarbakır Sağlıkçılar Meclisi, 3 Şubat 2013 tarihinde Diyarbakır Sümerpark Resepsiyon Salonu'nda toplandı.

Toplantıya, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyesi Dr. İsmail Bulca ve Dr. Zülfükar Cebe de katıldı. Diyarbakır Sağlıkçılar Meclisi'nin Divan Başkanlığı'nı yapan Dr. İsmail Bulca, konuşmasında Sağlıkta Dönüşüm Programı'nı eleştirerek, neoliberal politikaların sonucu olan 'dönüşüm'ün eğitimden sağlığa, çevreden hukuka, toplumsal yaşamın bütün alanlarını kapsadığını ifade etti. Dr. Bulca'nın ardından SES Genel Merkez Yönetim Kurulu üyesi Hasan Kaldık da bir konuşma yaptı. Kaldık, konuşmasında halkı sağlık çalışanları ile karşı karşıya bırakan sağlık politikalarını eleştirirken, Türk Hemşireler Derneği Genel Sekreteri Hatice Uçak ise konuşmasında sağlık hizmetlerinin taşeronlaştırılmasına tepki gösterdi.



## Adana Bölge Sağlıkçılar Meclisi Toplandı.



Bölge sağlıkçılar meclisi Adana'da 17 Şubat 2013 tarihinde gerçekleştirildi.

Toplantıya Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Üyesi Dr. İsmail Bulca ile Dr. Pelin Yargıç, Türk Diş Hekimleri Birliği MYK Üyesi Dr. Serdar Ak, SES Genel Merkezi Kadın Sekreteri Bedriye Yorgun, Türk Hemşireler Derneği'nden Sevilay Yüceer, Adana-Osmaniye, Mersin, Niğde ve Hatay Tabip Odaları, Adana Diş Hekimleri Odası, Adana Eczacılar Odası, SES Adana, Niğde, Osmaniye, Mersin, Hatay Şubeleri, Dev Sağlık-İş Adana Şube yöneticileri ve üyeleri katıldı.

## Bursa Bölge Sağlıkçılar Meclisi

Bölge Sağlıkçılar Meclisi toplantılarının Bursa ayağı 23 Şubat 2013 tarihinde Bursa Akademik Odalar Birliği Yerleşkesinde gerçekleştirildi.

Toplantıya Bursa Tabip Odası, Bursa Dişhekimleri Odası, SES Bursa Şubesi, Türk Hemşireler Derneği Bursa Şubesi yönetici ve üyelerinin yanı sıra; Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Arzu Elbilici ve Balıkesir, Çanakkale, Eskişehir ve Bilecik Tabip Odalarının yöneticileri katıldı. Toplantıda, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, Kamu Hastane Birlikleri konulu bir sunum yaptı.



## Denizli Bölge Sağlıkçılar Meclisi



17 Şubat 2013 tarihinde Denizli'de gerçekleştirilen Bölge Sağlıkçılar Meclisi toplantısına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof.Dr.Özdemir Aktan, Merkez Konseyi üyeleri

Prof.Dr.Mehmet Zencir, Dr. Fatih Sürenkök katılmışlardır. Toplantıda bölge illerde yaşanan sorunlar öncelikli olmak üzere Kamu Hastane Birlikleri ile birlikte sağlık alanında yaşanan sorunlar ve çözüm önerileri tartışıldı.

## Edirne Bölge Sağlıkçılar Meclisi

Edirne Bölge Sağlıkçılar Meclisi toplantısı 23 Şubat 2013 tarihinde gerçekleştirildi. Toplantıya Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi adına Merkez Konseyi üyesi Dr. Osman Öztürk ve Danışma Kurulu üyesi Dr. Hüseyin Demirdizen katıldılar. Dr.Osman Öztürk toplantıda Kamu Hastane Birlikleri ve Kamu Özel Ortaklığı hakkında bir sunum gerçekleştirdi.



## İstanbul Bölge Sağlıkçılar Meclisi



İstanbul Bölge Sağlıkçılar Meclisi, 2 Mart 2013 tarihinde Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Oditoryumu'nda yoğun bir katılımı yapıldı. Toplantıya, İstanbul Tabip Odası ile diğer imzacı kurumlar; İstanbul Dişhekimleri Odası, İstanbul Eczacı Odası, İstanbul Veteriner Hekimler Odası, Türk Hemşireler Derneği İstanbul Şubesi, SES İstanbul Şubeleri, Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği, Türk Psikologlar Derneği İstanbul Şubesi, Tüm Eczane Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği İstanbul Şubesi, Radyoterapi Teknikerleri Derneği, Dev Sağlık-İş Sendikası yöneticileri ve üyeleri katıldı.

TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Osman Öztürk'ün, Sağlıkta Dönüşüm Programı'nda gelinen son nokta ve Kamu Hastane Birlikleri ile Kamu-Özel Ortaklığı hakkında bir sunum yaptığı toplantıda, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan da bir konuşma gerçekleştirdi. Dr. Aktan konuşmasında; TTB olarak Sağlıkta Dönüşüm Programı'na karşı getirdikleri itirazların bugün geniş kesimlerce de kabul gördüğünü, hasta memnuniyet anketlerinin son zamanlarda yayınlanmadığını çünkü hastaların da sistemden memnun olmadığını söyledi.

Sağlık çalışanlarının ise özlük hakları kayıplarından ötürü mutsuz ve karamsar olduğunu, bu mutsuzluk durumunun Dünya Sağlık Örgütü raporlarında da ifade edildiğini belirten Aktan, sürdürülemez bir sağlık programının eski Bakan'ı görevinden ettiğini yeni Sağlık Bakanı'nınsa umut dağıtmaya çalıştığını ifade etti.

Sağlık Bakanı'yla yüz yüze bir görüşme yaptıklarını ancak Bakan'ın işbirliği temennisi dışında somut bir söz söylemediğini anlatan Dr. Aktan, bu yüzden tüm sağlık örgütleriyle birlikte ortaya konan "14 Mart İçin 14 Acil Talebin" etkin şekilde takipçisi olacaklarını vurgulayarak, "Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın gerçek yüzü ortaya çıktı, çıkıyor. Mücadelemizi yükseltmeliyiz" çağrısında bulundu.

Prof. Dr. Özdemir Aktan'ın ardından ise İstanbul Bölge Sağlıkçılar Meclisi'ni oluşturan tüm kurumların yöneticileri söz aldılar. Toplantının forum bölümünde ise katılımcılar yürütülecek mücadele konusunda görüş ve önerilerini iletiler.



## Van Bölge Sağlıkçılar Meclisi

Van Bölge Sağlıkçılar Meclisi toplantısı 2 Mart 2013 tarihinde gerçekleştirildi. Toplantıya TTB Merkez Konseyi adına Merkez Konseyi üyeleri Dr. Zülfükar Cebe ve Dr. Mehmet Zencir katıldılar. Toplantıda Kamu Hastane Birlikleri ve Kamu Özel Ortaklığı üzerine sunum gerçekleştirildikten sonra genel sekreterlerin atanması ve sonrasında bölgede yaşananlar hakkında bilgi aktarımı yapıldı. Toplantıda önümüzdeki dönem mücadele programı hakkında görüş alışverişinde bulunuldu. 14 Mart süreci ve 14 Acil Talep hakkında değerlendirmeler yapıldı.



## GÖZALTI'NA ALINAN DEV-SAĞLIK İŞ GENEL BAŞKANI DR.ARZU ÇERKEZOĞLU'NA DESTEK

Çalışma Bakanlığı önünde çadır kurarak sendikal faaliyetlerine engel olmaya çalışan Sendika Yasası'na itirazlarını dile getirmeye çaba gösteren Dev-Sağlık İş Genel Başkanı Dr. Arzu Çerkezoğlu ve arkadaşları 23 Ocak 2013 günü gözaltına alındılar. Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi İkinci Başkanı Dr. Gülriz Erişgen, Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, Merkez Konseyi üyeleri Dr.Arzu Erbilici, Dr. Filiz Ünal İncekara Yüksel Caddesinde diğer emek ve meslek örgütleri ile yapılan açıklamaya katılarak taşeron sağlık işçilerin örgütlenmesinde son derece önemli konumda bulunan Dev-Sağlık İş yönetici ve üyelerinin serbest bırakılmalarını talep ettiler.

Saatler sonra meslektaşımız ve sendikanın diğer üyelerinin serbest bırakıldığı haberi kamuoyu ile paylaşıldı.

## TTB'DEN SOSYAL HİZMET UZMANLARININ EYLEMİNE DESTEK

Türkiye'nin dört bir yanından Ankara'ya gelen Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (SHUDER) üyeleri 25 Şubat 2013 tarihinde "sosyal hizmeti, hayırseverlik anlayışı ile sunulan bir lütufa dönüştüren politikalara karşı" Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı önünde eylem yaptı.

Eyleme, Türk Tabipleri Birliği, Türk Psikologlar Derneği, Çocuk Gelişimciler Derneği, Sosyoloji Mezunları Derneği, Türk Dişhekimleri Birliği, Türk Hemşireler Derneği, Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği, Gündem Çocuk Derneği, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası, Türk Sağlık ve Sosyal Hizmet Kolu Kamu Görevlileri Sendikası, sosyal hizmet akademisyenleri ve öğrencilerinin de aralarında bulunduğu çok sayıda kişi ve kurum destek verdi.

SHUDER Genel Başkanı Murat Altuğgil yaptığı konuşmada, Bakanlığın Sosyal Hizmet Merkezleri Yönetmeliği'nde yaptığı değişiklikle, sosyal hizmetin temel değerlerini, etik ilkelerini, felsefesini ve mesleğin uygulayıcıları olan sosyal hizmet uzmanlarını yok saydığını belirtti. Eylemde söz alan Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan ise sosyal hizmet emekçilerinin yanında olduklarını ifade etti.

## TAŞERON ÇALIŞTIRMANIN AKIL DIŞI VE HUKUKSUZLUĞUNDA SON PERDE!



### Ya Senet İmzalarsın Ya İşinden Olursun

Aralarında Türk Tabipleri Birliği'nin de bulunduğu sağlık meslek örgütleri, Ankara Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi'nde çalışan taşeron sağlık işçilerine işe girerken boş senet imzalatılmasını ve kölece çalışma düzenini basın açıklaması ile protesto etti.

Ankara Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi önünde 4 Mart 2013 tarihinde düzenlenen basın açıklamasında senedi imzalamayan işçilerin işten atılması da kınandı. Açıklama, tüm katılımcı örgütler adına Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Başkanı Çetin Erdolu tarafından okundu.

## **BASIN AÇIKLAMASI**

**4 Mart 2013**

### **Taşeron Çalıştırmanın Akıl Dışı ve Hukuksuzluğunda Son Perde!**

#### **Ya Senet İmzalarsın Ya İşinden Olursun**

Yasaların emekçilere tanıdığı haklar, taşeron düzeni sayesinde hastanelerde sağlık hizmet üreten emeği ve kimliği yok sayılan taşeron sağlık işçileri için kullanılamaz hale getiriliyor. Her şirket değişikliğinde taşeron sağlık işçilerinin kazanılmış hakları gasp ediliyor. Kıdem tazminatı, iş güvencesi taşeron şirketlerin bin bir türlü ayak oyunu ile gasp edilmek isteniyor. Hakkına sahip çıkanlar işten atılma ve tehditle susturulmak isteniyor.

Taşeron şirketler girdi çıktı gibi ayak oyunları ile özlük haklarını gasp ederken, yapılan girdi çıktılar ile yıllık izin hakkı, kıdem tazminatı hakkı da gasp edilmek isteniyor. Bu hukuksuzluğa sessiz kalmadığımızda ise devreye işten atma, tehdit ve hatta son örneği ile Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde olduğu gibi mafyatik yöntemler giriyor.

Yıllardır Fizik Tedavi Ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde sağlık hizmeti sunan taşeron sağlık işçilerinin, hizmet ihalesi alan her şirketle beraber çalışma koşullarında değişiklik yapılmak istenirken, son şirket değişikliği ile beraber bugüne kadar görülmemiş duyulmamış türden bir uygulama ile karşılaşıldı. İhaleyi kazanan şirket yöneticileri veri kayıt işlemlerini yürüten taşeron sağlık işçilerine boş kambiyo senedine imza attırarak iş akitlerinin devam edeceğini ifade etti.

Senetlere imza attırırken de açık açık bu senetleri kıdem tazminatı istendiği durumda devreye sokmak üzere imzalattıklarını söyledi. Boş bir senedin altına imza atmaya yanaşmayan ve kıdem tazminatı hakkında feragat etmek istemeyen 13 veri kayıt personeli 1 Mart itibariyle işten çıkarıldı.

Bu sayede şirket hem hakkına sahip çıkan işçilerden "kurtulduğunu" hem de hakkını aramayı aklından geçiren diğer işçilere gözdağı verdiğini düşünürken üst işveren olan ve işçilerin haklarını korumakla mükellef olan hastane yönetimi ise kör, sağır ve dilsizi oynuyor.

Veri kayıt işlemlerini yürüten taşeron sağlık işçileri ile toplantı yapan hastane yönetimi, bu sorunu şirketle çözmeleri gerektiğini ifade ederken, diğer yandan da haklarını arayanların yanlış yolda oldukları için işlerinden atıldığını da ifade etmekten kaçınmamakla tarafını açıkça belli ediyor.

Fakat mafyatik yöntemlerle emekçileri yıldırım isteyen taşeron şirket de bu hukuksuzluğa göz yuman hastane yönetimi de bilmelidir ki, bizler sağlık hizmeti sunanlar güvencesiz kölece çalıştırma biçimlerine karşı artık tek yürek tek yumruk olarak mücadele ediyoruz. Taşeron şirketlerin ayak oyunları ile geleceğimizin, iş güvencemizin ve haklarımızın gasp edilmesine izin vermeyeceğiz.

Ülkeyi taşeron cumhuriyetine çevirmek isteyenler ile bunun için ellerini ovuşturarak bekleyen sermayedarlara buradan bir kez daha sesleniyoruz: Biz insanca ve onurlu çalışma hakkımızı örgütlü mücadelemizle koruyacağız. Mücadelemiz ile taşeron düzeninin bütün hukuksuzluklarını teşhir edeceğiz. Ayak oyunlarınızı boşa çıkaracak, yaptığımız her hukuksuzluğa yanıt vereceğiz.

Sağlık hizmeti sunumunu gerçekleştiren tüm emekçilerin iş güvencesine kavuşması için mücadele edeceğimizi kamuoyuna saygı ile duyuruyoruz.

**EMEĞİMİZİ, HAKLARIMIZI TAŞERON DÜZENİN HUKUKSUZLUĞUNA TESLİM ETMEYECEĞİZ.**

**Türk Tabipleri Birliği** - Türk Dişhekimleri Birliği - **Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası** - Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası - **Sağlık ve Sosyal Hizmet Kolu Çalışanlarının Sözü Sendikası** - Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği - **Türk Hemşireler Derneği** - Türk Psikologlar Derneği - **Türk Medikal Radyoteknoloji Derneği** - Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği - **Sağlık Hizmetleri Sınıfı Çalışanları Derneği**



## THD: HASTALARIMA HAKLARI OLAN HEMŞİRELİK BAKIMINI GEREKTİĞİ GİBİ VEREMİYORUM. ENGELLER VAR. ENGELLER KALDIRILSIN!



Türk Hemşireler Derneği (THD), hemşirelere ve sağlık çalışanlarına reva görülen acımasız/haksız uygulamalara dikkat çekmek ve taleplerini dile getirmek üzere 7 Mart 2013 tarihinde Türkiye Yüksek İhtisas Eğitim Ve Araştırma Hastanesi önünde basın açıklaması yaptı.

Basın açıklamasına, aralarında Türk Tabipleri Birliği'nin de bulunduğu bazı sağlık meslek örgütlerinin temsilcileri de destek verdi. Basın açıklaması metni THD Başkanı Saadet Ülker tarafından okundu.

Açıklamaya Türk Tabipleri Birliği'ni temsilen Genel Sekreter Dr. Bayazıt İlhan katıldı.

### **THD BASIN AÇIKLAMASI 07.03.2013**

#### **HEMŞİRELER İÇİN SAĞLIK HİZMETİNDE TAŞINAMAZ HALE GELEN YÜK, NASIL KALDIRILIR! ?**

#### **ÖNCE, SAĞLIK HİZMETİNDEYÜK'ÜN NELERİ İÇERDİĞİNİ AÇIKLIĞA KAVUŞTURMAK GEREKİR.**

1-Sağlık hizmeti 24 saat kesintisiz sürdürülmesi gereken bir hizmettir.

2-Hizmet bu nedenle sabah 09:00-17:00 arası sürdürülen ve bu nedenle biyolojik ve toplumsal yaşamımızla uyumlu zamanlar içinde yürütülen hizmetlere hiç ama hiç benzemez.

3-Sağlık hizmeti sunanlar, 09:00-17-00 saatleri arasında çalıştıktan sonra kalan zamanını eğlenmek, dinlenmek ve uyumakla geçirme şansına sahip olanların sahip olduğu şansa ya hiç sahip değillerdir, ya da düzenli olarak sahip değillerdir.

4-Sağlık hizmeti, acı çekenlere, gizli ya da açık öfke yaşayanlara, çok yönlü kaygı içerisinde olanlara, yaşamın kıyasında tutunmaya çalışanlara ve onların yakınlarına verilen bir hizmettir.

5- Sağlık hizmeti, ortam olarak ağır ve tehlikeli işler sınıfına giren ve bu nedenle çalışan sağlığına olumsuz etkiler yapabilecek mekanlarda yürütülen bir hizmettir.

6-Sağlık hizmeti, derdine derman arayanın,her şeyden önce derdine dert katmaması, diğer bir deyişle ona zarar vermemesi gereken bir hizmettir.

7-Sağlık hizmeti, derdi olana zarar vermeyeceği gibi, onun derdine derman olması gereken bir hizmettir.

8-Sağlık hizmeti, ekiple yürütülen, bu nedenle ekipte yer alan her meslek mensubunun birbirinin görev, sorumluluk ve yetki alanlarını çok iyi kavramasını, birbirinin varlığına saygı duymasını, birbirinin gelişimine katkı sağlamasını ve mensupları arasında barış ve güveni gerektiren bir hizmettir.

9- Sağlık hizmeti, her meslek mensubunun çok nitelikli bir temel eğitimden geçmesini ve çalışma yaşamında bilgi ve uygulamaları ile birlikte meslek ahlakını geliştirmesine imkan verilmesini gerektiren bir hizmettir.

10- Sağlık hizmeti, hizmet yönetiminin mevzuata ve adalete uygun olarak yürütülmesini gerektiren bir hizmettir.

**10 MADDEDE TOPARLANAN BUYÜK'ÜN, 24 SAAT SÜRESİNCE KURUM İÇERİSİNDE HİZMET VERMEK ÜZERE SAYICA EN FAZLA OLAN VE OLMASI GEREKEN HEMŞİRELER İÇİN KALDIRILABİLİR / KARŞILANABİLİR BİR YÜK OLMADIĞI BİLİNEREN BİR GERÇEKTİR. BU YÜK'ÜN TAŞINABİLİRHALE GELEBİLMESİ İÇİN ALINMASI GEREKEN ACİL ÖNLEMLER AŞAĞIDA BELİRTİLMİŞTİR:**

1-Hemşirelerin -haftalık normal çalışma süresi 40 saat olmalı, ileri derecede zorunluluk olmadıkça bu süre 56 saati geçmemelidir. Gerekli düzenlemeler buna göre yapılmalıdır.

2-Hemşirelerin 3,5 TL olan saatlik nöbet ücreti net 20 TL olmalı ve çalışan isterse bu süreyi koşulsuz izin olarak kullanabilmelidir.Düzenleme buna göre yapılmalıdır.

3-Emekli hemşire maaşları iki katına çıkartılmalı, çalışan meslektaşlarımızın maaşları ise emekliliğe yansıyacak bir ödeme sistemi ile ve aylık miktarı mevcudun bir buçuk misli artırılarak yapılmalıdır.

4- 2010 tarih ve 27515 sayılı resmi gazete ile 2011 tarih ve 27910 sayılı resmi gazetede yayımlanan hemşirelik hizmetleri yönetmeliği derhal uygulamaya konulmalıdır. Atamaların ve görevlendirmelerin neredeyse tamamı yönetmelik hükümleri, liyakat göz ardı edilerek başka kaygılarla yapılmaktadır. Bu durum büyük huzursuzluklara neden olmaktadır. Bu konuda acil önlem alınmalıdır.

5- Hemşirelik kanunu ile yönetmeliğinde yer alan uzman hemşireler için kadrolar hala çıkmamıştır. Bu kadroların çıkartılması ve atamaların bu kadrolara göre yapılması sağlanmalıdır.

6-Ucuz emek gücü istihdamını mümkün kılacak düşük düzeyde bir eğitim sistemi ile çok sayıda hemşire yetiştirmekten derhal vazgeçilmelidir.

7-Özellikle özel hastanelerde temizlik işçilerine enjeksiyon öğretilerek hemşirelik yaptırılmaktadır. Diploması hemşire olmayan başka meslek mensuplarına da hemşirelik yaptırılmakta, hatta bu insanlar hemşirelik mesleğini yönetmektedir. Hemşirelik mesleğini değersizleştiren bu uygulamalardan hem toplum sağlığı hem de meslek onuru adına derhal vazgeçilmelidir.

8 -663 sayılı KHK ile ortadan kaldırılan başhemşirelik sistemi, mesleğe ve sisteme yapılmış çok büyük bir haksızlıktır. Her ne kadar şimdilik kaldırılan bu pozisyon yerine yeni ihdas edilen

*bakım hizmetleri müdürlüğüne şimdilik ve belli güçlerin müdahalesi ile ağırlıklı olarak hemşireler atanmış ise de, gelecek yıllarda başka mesleklerden kişilerin de bu pozisyonlara atanması mümkündür. Bu nedenle bakım hizmetleri müdürlüğü kaldırılmalı, yerine başhemşirelik ya da hemşirelik hizmetleri müdürlüğü yeniden getirilmelidir.*

*9-Çoğunlukla yandaşlık sonucu hemşirelik dışı işlerde çalıştırılan ya da bir kurumun kadrosunda görünüp, başka kurumlarda masa başı işlere görevlendirilen, bu yüzden 20-25 yılını meslekte doldurmuş meslektaşlarımızı ihtiyaç olduğu gerekçesi ile nöbetlere koyan haksız düzenlemelere derhal son verilmelidir.*

*10-Meslektaşlarımıza yandaşlık yönünde baskı uygulanmasından, yandaşlık karşılığı olarak bazı vaatlerde bulunulmasından, onlar üzerinde korku yaratılmasından derhal vazgeçilmelidir.*

*11-Mesleğimizle ilgili tartışma ve kararlarda görüşümüz alınmıyor, alınsa da itibar edilmiyor. Örneğin, Milli eğitimin Matematik, Fizik, Türkçe öğretmenleri de dahil olmak üzere pek çok farklı meslek mensubu hemşireliği bizden çok daha iyi biliyormuşçasına mesleğimize müdahale hakkını kendilerinde görebilmektedir. Bu cesareti onlara veren tutum ve davranışlara derhal son verilmelidir.*

*12- Hemşirelerin hizmet verdikleri ortamın özelliği nedeniyle fiili hizmet zammından yararlandırılmaları için geç bile kalınmıştır. Hemşireler çoğunlukla zamandan ve paradan yana alacaktır. Bunlar geri ödenmelidir.*

**BİZ HEMŞİRELERE VE SAĞLIK ÇALIŞANLARINA REVA GÖRÜLEN ACIMASIZ /HAKSIZ UYGULAMALAR KARŞISINDA Kİ HALİMİZ BİR EFSANE KAHRAMANININ, HALİNİ ANIMSATIYOR. SANKİ SAĞLIK ALANINI SEÇMEKLE SUÇ İŞLEMİŞİZ DE CEZA OLARAK SIRTIMIZDA Kİ YÜKÜ TEPEYE TAŞIYIP TAŞIYIP ORADAN HİÇBİR ZAMAN AŞIRAMAMAYA MAHKÛM EDİLMİŞİZ. ÇOĞU KEZ BEZGİN, İSTEKSİZ VE ÇOK HÜZÜNLÜYÜZ. SAĞLIK ALANINDA ÇALIŞMAKLA YAŞAMIMIZIN ÖNEMLİ BİR BÖLÜMÜNÜ KAYBETMİŞ GİBİ HİSSEDİYORUZ. BU DURUM YAŞAMIMIZIN KALAN KISMINA DA ÇOK YANSIYOR.**

**BİZ HEMŞİRELER VE SAĞLIK ÇALIŞANLARI OLARAK BU HAKSIZ YÜKÜ TAŞIMAYA ÇOK ÇALIŞTIK. YILLAR YILI ŞİKÂYET ETTİK, AMA, YİNE TAŞIDIK. BU DA, MARUZ KALDIĞIMIZ ÇOK YÖNLÜ ŞİDDET GİBİ BİR BAŞKA ŞİDDET BİÇİMİ DEĞİL MİDİR? AYNI ZAMANDA, MARUZ KALDIĞIMIZ PEK ÇOK ŞİDDETİN DE NEDENİ DEĞİLMİDİR? ARTIK TAŞIMAYACAĞIZ. BU YÜKÜ TAŞIMAK BİR KADER DEĞİLDİR. BUNUN BÖYLE BİLİNMESİNİ İSTİYORUZ.**

**BU VESİLEYLE, BİLDİĞİMİZ KADARIYLA ÜLKEMİZDE İLK KEZ “BANA MESLEĞİMİN DIŞINDA GEREKSİZ İŞLER YÜKLEYİP, ASIL GÖREVİM OLAN HASTAYA BAKMA GÖREVİMİ ENGELLİYORSUNUZ” DİYEREK BAŞKALDIRAN ANKARA TÜRKİYE YÜKSEK İHTİSAS HASTANESİ HEMŞİRELERİNİ YÜREKTEN KUTLUYOR VE ALKIŞLIYORUZ.**

## **İYONLAŞTIRICI RADYASYONA MARUZ KALAN ÇALIŞANLARIN ÇALIŞMA SÜRESİNİN ARTTIRILMASI GİRİŞİMLERİ KABUL EDİLEMEZ**

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu, Kamu Hastane Birliklerine 17.01.2013 tarihinde 400/415 sayılı ile, ‘Radyoloji uzmanları’ konulu genel bir yazı göndermiştir.

Yazıda özetle “Denetimli alanlarda çalışanlar ile iyonlaştırıcı radyasyon kaynaklarıyla sürekli ve fiilen çalışanların” bu alanda tanınan azami haftalık 35 saatlik çalışma süresi ve şua izninden yararlanabilecekleri savunulmuştur. Yazıda tanımlanan biçimde çalışmayanlara ise fazla

çalışma, nöbet gibi bütün uzatılmış çalışma yöntemlerinin uygulanabileceği örtülü olarak belirtilerek sağlık kuruluşlarının uygulamaya esas tespitleri yapmaları istenmiştir.

Söz konusu yazı üzerine kimi sağlık kuruluşlarında radyoloji ve nükleer tıp, radyasyon onkolojisi gibi iyonizan radyasyonunun tanı ve tedavi amacıyla kullanıldığı tüm hekimler yönünden denetimli alanlarda ve fiilen radyasyon kaynakları ile çalışmadıkları ve radyasyon görevlisi sayılmayacakları gerekçesi ile nöbet ve fazla çalıştırma uygulamaları başlatılmıştır.

Türk Tabipleri Birliği, uzun yıllardır sağlık çalışanlarının işten kaynaklanan sağlık sorularından bütünüyle koruyacak çalışma ortamının sağlanması için mücadele etmektedir. İyonlaştırıcı radyasyona, toplum üyesi kişiler için belirlenmiş dozların üzerinde maruz kalma olasılığı bulunan bütün iş ve işlemlerde çalışan hekimlerin ve sağlık çalışanlarının çalışma sürelerinin arttırılmasını kabul edilemez bulmaktadır. Bu amaçla Kamu Hastaneleri Kurumunun genelgesinin yürütmesinin durdurulması ve iptali için yargıya başvurmuştur. Türk Tabipleri Birliği 25 Mart 2013 tarihinde yaptığı açıklama ile gerek hukuki girişimini gerekse önümüzdeki dönemde haksız ve hukuka aykırı bu girişimlerin sonlandırılması için girişimleri sürdüreceğini kamuoyu ile paylaşmıştır.

## **TÜRK HEMŞİRELER DERNEĞİ MİTINGİNE DESTEK AÇIKLAMASI**

Türk Hemşireler Derneği tarafından 12 Mayıs Dünya Hemşireler Günü nedeniyle, 11 Mayıs Cumartesi günü “Toplumumuzun Sağlığı ve Mesleğimizin Geleceği“ sloganıyla Ankara’da düzenlenecek olan mitingde destek ve sağlık çalışanlarını çağırarak amacıyla bir basın toplantısı düzenlendi. Basın toplantısı 7 Mayıs 2013 tarihinde Türk Hemşireler Derneği’nde gerçekleştirildi. Toplantıya TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan da katıldı.

Türk Hemşireler Derneği Genel Başkanı Saadet Ülker, basın toplantısında yaptığı açıklamada, meslekleriyle ilgili yıllardır hukuk mücadelesi sürdürdüklerini, ancak hiçbir olumlu adım atılmadığını belirterek, sorunlarını düzenleyecekleri mitingde dile getireceklerini söyledi.

TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan ise konuşmasında sağlık hizmetinin ekip işi, hemşirelerinde bu ekibin önemli parçası olduğunu ifade ederek, sağlıkta dönüşüm nedeniyle iyi hekimlik yapılamadığı gibi iyi hemşireliğin de yapılamadığını dile getirdi. İlhan, “Bu bir halk sağlığı problemidir, hemşireler bunu söylüyorsa dikkate alınmalıdır, miting alanında olacağız” dedi.

### **Türk Hemşireler Derneği**

#### **Basın Açıklaması**

#### **07 Mayıs 2013**

*Türk Hemşireler Derneği, 12 Mayıs Dünya Hemşireler Günü nedeniyle, 11 Mayıs 2013 günü “Toplumumuzun Sağlığı ve Mesleğimizin Geleceği “ konulu bir miting düzenleyecektir.*

*Mesleğimizle ilgili olarak yıllardır sürdürdüğümüz hukuk mücadelemizde olumlu bir sonuca ulaşamadığı, hiçleştirmeye yönelik politikaların hemşireleri, hemşire öğrencileri çok rahatsız etmesi ve bu aşırı rahatsızlığın miting talebine dönüşmesi nedeniyle yapılmaktadır.*

*Bu mitingde ağırlıklı olarak, ülkemizde 1980 sonrası gelişmelerin özellikle 2000 sonrasında hız ve derinlik kazanarak sağlık sistemimizi ve toplum sağlığını genel olarak nasıl etkilediği üzerinde değil, hemşireliğin bu dönüşümden nasıl etkilendiği ve bu durumun halkımızın sağlığını dolaylı olarak nasıl etkileyebileceği üzerinde durulacaktır.*

*Bu nedenle mitingin ana sloganı “ halkımıza hak ettiği hemşirelik bakımını veremiyorum. Engeller var. Engeller Kaldırılsın “biçiminde belirlenmiş, tüm alt sloganlarla, ana sloganla açıklık getirilmiştir.*

Özellikle son yıllarda yapılan düzenlemelerle hemşirelik mesleği, eğitiminden çalışma koşullarına kadar olan geniş bir alanda büyük zararlara uğramış ve yok edilme sınırına getirilmiştir.

Hemşirelik temel eğitiminde Hemşirelik Kanununun Birinci maddesi hiçe sayılmış, bu hiçe sayılış öylesine ileri gitmiştir ki, hastanelerde hiç eğitimsiz kimselere enjeksiyon ve benzeri bazı teknik işler öğretilerek hemşire olarak istihdam edilmeleri sağlanmıştır.

Hemşirelik eğitiminin YÖK tarafından yönetmelik haline getirilmiş olan direktifi ve tarafı olduğumuz bazı uluslararası antlaşmalar yok sayılarak çocuk hemşire yetiştirilmesi adeta ülkenin en önemli ve değerli işi haline getirilmiştir. Parası olan parasından para kazanmak için “ülke ihtiyacı olduğu ” gibi sözde yüce ya da haklı bir sebebe dayandırarak, paralı özel meslek lisesi açmıştır.

Baş hemşirelikler yok edilmiştir.

Başka mesleklerden diplomaları olanlara hemşirelik yetkisiyle çalışma hakkı verilmiştir.

Hemşire, sağlık sisteminin en ağır koşullarda çalışanlarından birisi olduğu halde hizmeti karşılığı aldığı ücret kabul edilemez ölçülere inmiştir.

Sözleşmeli çalışma düzeni, ağır çalışma koşullarıyla birlikte durumu katlanılamaz hale getirmiştir.

Çalışma saatlerinde kural dışı düzene geçilmiş, özel yaşam hakkı bu nedenle adeta yok olmaya yüz tutmuştur.

Meslek Örgütü yok sayılmıştır.

Hemşire her işe memur ucuz emek gücü hiç kimse konumuna getirilmiştir.

Uluslar arası Hemşirelik Konseyi, Dünya Sağlık Örgütü hemşireyi sağlık sisteminin en önemli unsurlarından birisi olarak görür ve onu bin yıl hedeflerine ulaşmada kilit insan gücü olarak değerlendirirken, ülkemizde mesleğin yok edilmesine tanık olmak çok acı, toplum sağlığı adına endişe vericidir.

Bu acı ve endişeyi, siyasi partiler ve birçok sağlık örgütünün desteği ile birlikte halkımızla paylaşmak üzere meydanlardayız.

Birlikte olmak dileği ile. Saygılarımızla.

**Düzenleyen: Türk Hemşireler Derneği,**

**Toros Sokak: Saat 10:00, bir araya geliş.**

**Toros Sokaktan Abdi İpekçi Parkına Yürüyüş: 12:00**

**Abdi İpekçi Parkı: 12:45 Konuşmalar.**

**Destekleyen Sağlık Örgütleri:**

**Türk Dış Hekimleri Birliği, Türk Eczacıları Birliği, Türk Tabipleri Birliği, Sağlık ve Sosyal Hizmet**

**Emekçileri Sendikası, Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği, Türk Medikal**

**Radyoteknoloji Derneği**

## TÜRK HEMŞİRELER DERNEĞİ MİTINGİ

Türk Hemşireler Derneği'nin çağrısı ile gerçekleştirilen miting 11 Mayıs 2013 Cumartesi günü Ankara'da gerçekleştirildi. Türkiye'nin dört bir yanından gelen hemşireler sabah saatlerinde Sıhhiye Toros Sokakta toplandılar.

Mitinge Türk Tabipleri Birliği'nin yanında diğer sağlık emek ve meslek örgütleri de destek verdiler. Saat 12.00'de yürüyüşe geçen kortej 12.45'de Abdi İpekçi Parkı'na ulaştı. "Sessiz yürüyüş" halinde

gerçekleştirilen yürüyüş sonrası miting Türk Hemşireler Derneği Başkanı Prof.Dr. Saadet Ülker'in konuşması ile başladı. Mitingde ayrıca illerden gelen hemşireler derneği temsilcileri de söz alarak sorunlarını ve çözüm önerilerini dile getirdiler.

Mitinge Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof.Dr. Özdemir Aktan, İkinci Başkan Prof.Dr. Gülriz Erişgen ve diğer Merkez Konseyi üyeleri, Ankara Tabip Odası yönetici ve üyeleri katıldılar.



**Halkımızın  
Sağlığı ve  
Mesleğimizin  
Geleceği için  
Yürüyoruz**

**T.H.D  
1933  
TÜRK  
HEMŞİRELER  
DERNEĞİ**

**ANKARA -11 MAYIS 2013 Cumartesi  
Buluşma Yeri ve Saati: Toros Sok. Saat 10:00  
Yürüyüş: 12:00, Miting: 12:45 Abdi İpekçi Parkı**

## 14 MAYIS ECZACILAR GÜNÜ KUTLAMA MESAJI

Türk Tabipleri Birliği 14 Mayıs Eczacılar Günü nedeniyle bir kutlama mesajı yayınladı. Mesaj şöyle:

“Eczacılar, yüzyıllar içerisinde gelenekleri, değerleri ve gelişen bilimsel bilgiye uygun donanımlarıyla toplumun ve bireyin sağlığı için çok önemli bir rolü üstlenmektedir.

Ne yazık ki yıllardır uygulanan sağlık politikalarıyla hekimler için geçerli olan değersizleştirme süreci eczacılar için de geçerlidir. Yol arkadaşlarımızın piyasanın çarkları arasında asıl işleri dışında biçilen rollere nasıl zorlandığını biliyor, görüyoruz.

Eczacı arkadaşlarımızın Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın ağır bedellerine karşı yürüttükleri mücadeleyi ve taleplerini destekliyoruz. 14 Mayıs Eczacılar Günü kutlu olsun. “

# C.KANUN HÜKMÜNDE KARARNAME (KHK) İLE İLGİLİ OLARAK OLUŞAN GÜNDEM

## TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ 663 SAYILI KHK'DE DEĞİŞİKLİĞE İLİŞKİN BİLGİ NOTU HAZIRLADI

663 Sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat Ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname İle Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı'na ilişkin 20 Haziran 2012 tarihinde hazırlanan . bilgi notu şöyledir:

Türkiye Büyük Millet Meclisi'ne Başbakan tarafından 18.06.2012 tarihinde 663 sayılı KHK ve Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına İlişkin Kanun Tasarısı sunulmuştur.

18 maddeden oluşan bu tasarı ile;

**1. 2. 3. Maddelerde:** Bakanlığın Basın ve Halkla İlişkilerini yürütmek, Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğünün görevleri arasında iken, bu görev için bakanlığa bağlı ayrı bir hizmet birimi olarak müşavirlik oluşturulmaktadır.

**2. Maddede:** Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün "İlaç, tıbbî cihaz ve ürünler dışında kalan alanlarda yapılacak klinik araştırmalarla ilgili düzenlemeleri yapmak, izin vermek ve denetlemek" şeklindeki görevine son verilmektedir.

Aynı maddede Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün kura ile ataması yapılan personelin işlemlerini yürütme yetkisine son verilmektedir. Böylece kura ile ataması yapılan tek sağlık personeli olan hekim ve uzman hekimlerin atama işlemlerini yürütme yetkisi de Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün görevlerinden çıkarılmaktadır.

**4. Maddede:** İl Sağlık Müdürlükleri ve Valiliğin Bakanlığın ildeki temsilcisi olması sona erdirilmektedir.

**5. Maddede:** Kararnamede Kamu Hastane Birliklerinde ek II sayılı cetvelde belirtilen personelin sözleşmeli olarak çalıştırılacağı belirtilmektedir. Ek II sayılı cetvelde genel sekreter, hastane yöneticisi ve başhekim dışında uzman personel olarak istihdam edilecek kişilerin sözleşmeli olarak çalıştırılması söz konusudur. Uzman personel ise hekim, diş hekimi, eczacı ve Sağlık Bakanlığının hizmet alanı ile ilgili mesleki bilgisi olan kişilerden oluşturulacaktır. Kararnamede sözleşmeli olarak Birliklerde çalıştırılması öngörülen personelin Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumunda Yönetim kadrolarında çalıştırılabileceği de düzenlenmiştir.

Tasarı ile sözleşmeli olarak çalıştırılacak mesleki alanlardan hekim, diş hekimi ve eczacıların yalnızca Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumunda değil diğer bağlı kuruluşlarda da yönetici kadrolarında sözleşmeli olarak çalıştırılabilmesi önerilmektedir.

Sözleşmeli personelin çalışma usul ve esaslarının Bakanlık tarafından belirlenmesi öngörülmektedir.

Devlet hizmeti yükümlülüğü kapsamında atanan personelin atandığı yerdeki Kamu Hastane Birliklerinin yönetici kadrolarında Bakanlık tarafından sözleşmeli personel olarak çalıştırılmalarını sağlamak için Kararnamenin 33. Maddesine 8. Fıkranın eklendiği belirtilmektedir. Personelin görevlendirildiği süreler devlet hizmeti yükümlülüğü süreleri içerisinde değerlendirilmektedir. Ancak 33. Maddede sözleşmeli çalıştırılması öngörülen personelin unvanlarının yer aldığı Ek II sayılı cetvelde yalnızca



yönetim görevleri değil “uzman” kadroları da yer almaktadır. Tasarıya eklenmesi öngörülen 8. Fıkra ile sözleşmeli çalıştırmanın hekimlerin iradesine bağlı olmaksızın devlet hizmeti yükümlülüğüne ve yönetim görevleri dışına da yaygınlaştırılması söz konusu olmaktadır.

**6. Maddede:** Bakanlık ve bağlı kuruluşlarda çalışan sağlık personeline karşı görevi sırasında işlenen suçlarda Bakanlık ve Bağlı kuruluşların avukatları tarafından yapılacak hukuki yardımlarda vekaletname aranmayacağı düzenlenmektedir.

**7. Madde:** Bakanlığın taşra teşkilatında görev yapan il sağlık müdür yardımcısı, şube müdürü, müdür ve müdür yardımcısı kadrolarında bulunmakta iken araştırmacı olarak atanan ve Bakanlık ve bağlı kuruluşlarda halen aynı görevi sürdürenlere 663 sayılı KHK'nın yayımlandığı 02.11.2011 tarihinden itibaren 6 ayı geçmemek üzere ve görevlerini yürüttükleri sürece 209 sayılı Yasa uyarınca yapılan ek ödemelerin eski kadrolarına göre hesaplanacağı düzenlenmektedir.

**8. Maddede:** 663 sayılı Kararnamenin eki olan III sayılı Kamu Hastane Birlikleri Sözleşme ücreti cetvelinde başhekimlik sütununa dış hekimleri eklenmiştir, başhekim yardımcılığı sütununa da dış hekimliği ile daha önce cetvelde yer almayan “diğer” diye bir ibare eklenmiştir. Böylece hekim ve dış hekim olmayan kişilerin başhekim yardımcısı olarak atanacağı ve buna göre ödeme yapılması öngörülmektedir.

**9. Maddede** Sağlık Bakanlığı merkez teşkilatındaki müsteşar, müsteşar yardımcısı, sağlık politikaları kurulu ve hizmet birimleri müdürlük kadroları 190 sayılı Genel Kadro ve Usulü Hakkında KHK'ye eklenmektedir.

**10. Maddede:** 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun ikinci görevlendirmeye ilişkin 88. Maddesinin ikinci fıkrasının a) bendi değiştirilmektedir. Değişikle 663 sayılı KHK ile yeni kurulan bağlı kuruluşların taşra teşkilatındaki yönetim görevlerinin de ikinci görev olarak yaptırılabilmesi düzenlenmiştir. Bu kapsamda il ve ilçe sağlık müdürlüğü, il sağlık müdür yardımcılığı, halk sağlığı müdürlüğü, halk sağlığı müdür yardımcılığı, sağlık grup başkanlığı, başhekimlik, başhekim yardımcılığı ve il sağlık ve halk sağlığı müdürlüklerindeki şube müdürlükleri görevleri ikinci görev olarak yaptırılabilir.

**11. Maddede:** 3359 sayılı Kanun'un Ek 9. maddesi yeniden düzenlenmektedir. Madde ile Sağlık Bakanlığı Bağlı Tesisleri ve Üniversitelere Ait İlgili Birimlerin Birlikte Kullanımı ve İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelikte yer alan hususlar yasa kuralı haline getirilmektedir. Buna göre nüfusu 850 bine kadar olan illerde eğitim ve araştırma hizmetlerinin; eğitim-araştırma hastanesi veya üniversite sağlık uygulama ve araştırma merkezlerinden yalnızca birisi tarafından verileceği, bu illerde Bakanlık ve üniversitenin tıp lisans eğitimi ve tıpta uzmanlık eğitimi için ortak kullanıma gidilmesinin zorunlu olduğu, birlikte kullanılan üniversitelerin sağlık uygulama ve araştırma merkezlerinde Sağlık Bakanlığının mevzuatı uyarınca hizmet sunulacağı, bu birimlerin Bakanlıkça atanan Başhekimce yönetileceği, üniversite personelinin de Başhekim sorumluluğunda olacağı, üniversite tarafından birlikte kullanılan kurum veya kuruluşlarda görevli personelin profesör ve doçent kadrolarına atanabilmesi için, bakanlığa ve bağlı kuruluşlarına ait eğitim görevlisi kadrolarından da yararlanılabileceği, birlikte kullanım protokolünün il valisi ve üniversite rektörü arasında imzalanacağı belirtilmektedir.

Bakanlık ve üniversitelerin birlikte kullanım dışında eğitim, sağlık hizmeti üretimi, araştırma ve kamu sağlığını geliştirme gibi alanlarda işbirliği yapılabileceğini, birlikte kullanım ve işbirliğine dair Yönetmelik yayımlanacağı düzenlenmektedir.

- “Birlikte kullanım, iş birliği” adı altında Tıp Fakültesi hastaneleri olan “sağlık uygulama ve araştırma merkezleri” Sağlık Bakanlığı’na bağlı sağlık kuruluşları haline getirilmektedir. 2011 yılı Şubat ayında Tasarının bu maddesi ile aynı içeriğe sahip Sağlık Bakanlığı’na Bağlı Sağlık Tesisleri ve Üniversitelere Ait İlgili Birimlerin Birlikte Kullanımı ve İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik yayımlanmış, 494 öğretim üyesi, Üniversite Öğretim Üyeleri Derneği ve Türk Tabipleri Birliği tarafından açılan davada Yönetmelik maddelerinin yürütmesi durdurulmuş, dayanak Yasa maddesinin iptali için itiraz yoluyla Anayasa Mahkemesi’ne başvurulmasına karar verilmiştir. İtiraz yolu ile Anayasaya başvurulmasına ilişkin kararın özünü yükseköğretim kurumlarının sahip olması gereken bilimsel özerkliğine aykırılık oluşturmuştur. Başvuru henüz Anayasa Mahkemesi tarafından görüşülmemiştir. Yürütmesi durdurulan Yönetmelik kuralının bu kez aynı Anayasaya aykırılık unsurlarını taşıyor biçimde yasa kuralı haline dönüştürülmesi öngörülmektedir.

**12. Maddede:** İlk defa kamu hizmeti ve görevinde istihdam edilecek eczacılar ve dış tabiplerinin, 31 Aralık 2012 tarihine kadar, sınavlara tabi olmaksızın kurayla atanabileceği belirtilmektedir. Madde gerekçesinde ÖSYM tarafından kamu personeli seçme sınavının yapılması ve sınav sonuçlarına göre yerleştirme yapılmasının yılın son çeyreğinde mümkün olabilmesi, bu süre zarfında hizmetlerde bir aksamının yaşanmaması için kura ile atamanın yapılacağı ifade edilmiştir.

**13. Maddede:** 5258 Sayılı Aile Hekimliği Kanununun 3. Maddesinde yapılacak değişiklikle entegre sağlık hizmeti sunulan merkezlerde artırımlı ücretten yararlanan aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları hariç olmak üzere aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarının haftalık normal çalışma süreleri ve mesai süreleri dışında nöbet tutturulması öngörülmektedir. Nöbet tutturulacak yerler ise yataklı tedavi kurumları, seyyar hastaneler, ağız ve diş sağlığı merkezleri ve 112 acil sağlık hizmetleridir. Bu halde 657 Sayılı Yasanın Ek Madde 33’teki nöbet ücretlerinin ödenmesi kararlaştırılmaktadır. Fazla çalıştırmanın bir üst sınırı da maddede düzenlenmemektedir.

Aile hekimliği uzmanlık eğitimi veren kurumlardaki aile hekimliği eğitimi verenler ile aile hekimliği uzmanlık eğitimi görenlere, asistan başına hizmet verdiği kişi sayısı 4000’i aşmamak ve kayıtlı kişi başına 5 TL’den fazla olmamak üzere belirlenecek tutarın kurum döner sermayesine yatırılacağı, buradan aile hekimliği merkezlerinin tüm giderlerinin ödeneceği, ayrıca bu miktardan usul ve esasları yönetmelikle belirlenecek bir yöntemle de öğretim üyesi ve asistanlara ödeme yapılacağı belirtilmiştir.

**14. Maddede:** Aile sağlığı merkezlerinin çalışma saatlerinin Bakanlıkça belirlenen kıstaslar çerçevesinde belirleneceği ifade edilmektedir. Madde gerekçesinde aile sağlığı merkezlerinin daha uzun süre açık kalması için bu düzenlemenin yapıldığı belirtilmektedir. Aile sağlığı merkezlerinin tüm personeli yönünden mesai saatlerinde kanuni güvence ortadan kaldırılmakta, Bakanlıkça yönetsel tasarruflarla çalışma saatlerini arttırmasına ilişkin yetki verilmektedir.

**15. Maddede:** 209 sayılı Kanun’un 5. maddesine yapılan ekleme ile idari halk sağlığı müdür yardımcısına da personelin katkısıyla elde edilen döner sermaye gelirlerinden ek ödeme yapılması öngörülmektedir.

**16. Maddede:** Kalp akciğer makinesini kullanarak beden dışı kan dolaşımı işlemini son 5 yıl içinde en az toplam 1 yıl süre ile yaptığını belgeleyen ve en az lise seviyesinde eğitimi bulunanlar ile üniversitelerin perfüzyon teknikerliği bölümlerinden mezun olan ve olacakların Sağlık Bakanlığı’na belirlenen eğitimleri alarak, açılacak sınavlarda başarılı olmaları halinde perfüzyonist yetkisiyle çalışabileceği düzenlenmektedir.

- Ağız ve diş teknikerliğine ilişkin iş ve işlemleri son 5 yıl içinde en az toplam 1 yıl süreyle yaptığını belgeleyen ve en az lise seviyesinde eğitimi olanlar da açılacak sınavlarda başarılı olmaları halinde ağız ve diş sağlığı teknikeri olarak görev yapabileceği ifade edilmektedir.

Perfüzyonist ve ağız ve diş sağlığı teknikeri eğitim ve sınavların en geç 31 Aralık 2012 tarihine kadar yapılacağı, sınavlara gireceklerin bu süre içerisinde çalışmalarına devam edebileceği düzenlenmektedir.

## 663 SAYILI KHK'DAKİ DEĞİŞİKLER TBMM'DE KOMİSYONDA

663 Sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname İle Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı, TBMM'de Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu'nda görüşüldü.

Komisyon görüşmeleri, 20 Haziran 2012 akşam üzeri gelen çağrı çerçevesinde 21 Haziran 2012 tarihinde saat 10.30'da başladı. Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın da katıldığı görüşmelerin başında, CHP adına katılan milletvekilleri Aytun Çıray, Süleyman Çelebi ve Aytuğ Atıcı, "akşam getirip sabah görüş isteyen, TBMM Genel Kurul görüşmelerinin sabah 04.30'da bittiği bir günü takiben yapılan ve hiç kimsenin okuma, görüş bildirme şansının olmadığı"ni söyledikleri toplantıyı protesto ederek çıktılar.

Sağlık Bakanı Akdağ'ın getirilen tasarının teknik maddeler içerdiği, o nedenle çok da itiraz edilecek bir yanı bulunmadığını belirterek başladığı ve tasarının geneli hakkında bilgi verdiği konuşmasını takiben, Komisyon Başkanı Cevdet Erdöl, TTB Başkanı Dr. Eriş Bilaloğlu'na söz verdi. Bilaloğlu, gerek Komisyon Başkanı'nın gerekse Sağlık Bakanı'nın "acil" kaydı düştükleri tasarıya hazırlanarak görüş belirtmenin gerçekten de bu kısa süre içerisinde mümkün olmadığına dikkat çekti. Bilaloğlu, hekimler başta olmak üzere sağlık çalışanlarının "acil" kaydı ile sağlık alanında yaşanan şiddet, sağlık çalışanlarının özlük hakları, taşeron çalışanların sorunları olmak üzere yaşadıkları sıkıntılar vb. konularda düzenlemeler beklediklerini ama bir türlü bu başlıklarda acil bir adım atılmadığını söyledi. Bu durum böyle giderse yakın bir gelecekte düzenleme yapılan sağlık alanında istekle çalışacak hekim ve sağlık çalışanı kalmayacağını ifade etti. Bilaloğlu, kendisi TBMM'de tartışılmayan KHK'yi değiştiren yasa tasarısının temeli olan düzenlemenin kamu hastane birliklerini, üniversite tıp fakültelerini, aile hekimleri ve özeller dahil bütün bir alanı ilgilendirdiğini vurguladı. Yasa maddelerinin ve gerekçelerinin bir kısmının anlaşılmasız olduğunu ve gerekçelerinin yetersiz olduğunu belirten Bilaloğlu, anlaşılabilirliği kadarıyla da çeşitli sakıncalar içerdiğini belirtti. Bu kapsamda sözleşmeli çalışma, il sağlık müdürlüklerinin temsiliyeti, üniversitelerle Sağlık Bakanlığı Eğitim Araştırma Hastaneleri'nin işbirliği yapmasının, aile hekimlerinin nöbet zorunluluğunun ve esnek çalışmalarının sorunlarını özellikle vurguladı.

Diğer birlik temsilcilerinin, sendika başkan ve temsilcilerinin konuşmalarını takiben Sağlık Bakanı söz alarak kimi açıklama ve değerlendirmelerde bulundu. Konuşmasında Komisyon Başkanının da dile getirdiği şiddetle ilgili yasa teklifine ilişkin olarak, TBMM'de konuyla ilgili kurulan araştırma komisyonunun çalışmalarını bitirmesinin ardından önerileri değerlendireceklerini, yine de Adalet Bakanlığı ile görüşme yürüttüklerini, mevcut TCK'nin kurgusuna uygun bir çerçeve oluşturmaya çalıştıklarını bildirdi. TTB'nin cezalandırma içeren yasa teklifini bu anlamda gözden geçirdiklerini belirten Akdağ, başlattıkları beyaz kod vb. uygulamalara 35 günde 414 başvuru olduğunu, bu durumda bir yıl içerisinde kabaca 4 bin başvuru beklendiğini, bu sayının biraz daha artabileceğini, İngiltere'de 85 bin başvuru

olduğunu, herkesin sağlığta dönüşümle başta koruyucu hizmetler olmak üzere yaşanan gelişmeleri fark etmesi ve hakkını teslim etmesi gerektiğini söyledi.

TTB'nin adının geçmesi nedeniyle TTB Başkanı Bilaloğlu söz isteyerek TTB'nin şiddetle ilgili olarak iletildiği yasa teklifinin halen mevcut TCK kurgusuna uygun olarak hazırlandığını, yürürlükteki TCK'da savcı ve hakimler için geçerli bir düzenlemenin hekim ve sağlıkçılar için de yapılabileceğini, getirilen önerinin bir cezalandırmadan çok önleme ve caydırıcılık özelliği taşıdığını hatırlattı. Ayrıca beyaz kod'a şiddetle ilgili başvurular konusunda Türkiye ile İngiltere arasındaki bir farka dikkat çeken Bilaloğlu, İngiltere'de hekim ve sağlık çalışanlarının yüzde 80'inin, yönetici ve politikacıların şiddete sıfır tolerans gösterdiğini düşündüklerini, Türkiye'de ise gözlemler ve yapılan kimi çalışmaların bunun aksine hekimlerin ülke yöneticilerinin ve siyasilerin şiddete sıfır tolerans göstermek bir yana, söylem ve izledikleri politikalarla şiddeti kışkırttığına inandıklarını belirtti.

Bunun üzerine Sağlık Bakanı Türkiye'de böyle bir durumun olmadığını, bir bilim adamı olarak TTB'nin yaptığı bilimsel olmayan değerlendirmelerin geçerli olmayacağını söyledi. Daha sonra maddeler üzerinde görüşmelere geçildi.

## **663 SAYILI KANUN HÜKMÜNDE KARARNAME'DE DEĞİŞİKLİKLER YASALAŞTI**

6354 Sayılı "Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname İle Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun" 12 Temmuz 2012 günü resmi gazetede yayınlanarak yürürlüğe girdi

Söz konusu yasa ile: Üniversite hastaneleri ve öğretim üyeleri, aile hekimliği uygulamaları, hemşirelik eğitimi gibi sağlık ortamı ve sağlık emekçilerini yakından ilgilendiren, çok sayıda olumsuz sonuçlara yol açacak düzenleme getirilmiştir.

TTB Merkez Konseyi ve hukuk bürosu konu ile ilgili çalışmalarını sürdürmüştür.

## **6354 SAYILI YASA ANAYASA MAHKEMESİNDE**

Aile hekimlerine ağır çalışma süreleri, zorunlu hizmette iş güvencesinin ortadan kaldırılması, sezeryan, işbirliği adı altında üniversite hastanelerinin yönetiminin Sağlık Bakanlığı'na devredilmesi, öğretim üyelerine sözleşmeli çalışma gibi hükümlerin olduğu 6354 Sayılı Yasa'ya ilişkin olarak, Cumhuriyet Halk Partisi Anayasa Mahkemesi'nde iptal davası açtı.

Türk Tabipleri Birliği, söz konusu hükümlerin hekimler ve sağlık ortamı üzerinde yaratacağı olumsuz etkileri, Türkiye Büyük Millet Meclisi'nde ilgili komisyonlarda görüşülmesi aşamasından başlamak üzere her düzeyde dile getirmiştir. TBMM tatile girmeden hemen önce bir kanun teklifi ile birleştirilerek hızla kanunlaştırılan maddelerin Anayasa'ya aykırılığına ilişkin bir rapor hazırlanmış ve 23 Ağustos 2012 tarihinde Cumhuriyet Halk Partisi'ne iletmıştır.

## **AB İLERLEME RAPORU: 663 SAYILI KHK MESLEKİ ÖZERKLİĞİ KISITLAYICIDIR**

AB Komisyonu'nun "Türkiye 2012 İlerleme Raporu ve Genişleme Stratejisi Belgesi" 10 Ekim 2012 tarihinde açıklandı. Raporla, AKP Hükümeti örgütlenme özgürlüğünü ihlal etmekle eleştirilirken, çok sayıda sendikacının halen cezaevinde olduğu hatırlatıldı. 2 Kasım 2011'de çıkarılan 663 Sayılı KHK'nin mesleki özerkliği kısıtlayıcı nitelikte olduğuna yer verilen raporda,

KHK'nin Türk Tabipleri Birliği ve Dünya Tabipleri Birliği tarafından eleştirildiğine dikkat çekildi. Sendikal m¼cadeledeki engellemelere de raporda değinildi.

Konuyla ilgili b¼l¼mde şu ifadeler yer aldı:

- Örg¼tler s¼z konusu olduğunda yasaların kısıtlayıcı biçimde yorumlandığını ve liderlerinin taciz edildiğini gösteren örnekler vardır. Sendikal örg¼tlenme özg¼rl¼đ¼, pratikte, ge¼en Temmuz ayında kamu ¼alıřanları konfederasyonu KESK'in başkanının da aralarında olduğu 70'ten fazla sendikacının gözaltına alındığı polis baskınında olduğu gibi ihlal edilmektedir.
- Sivil toplum kuruluşları (STK) ise para cezaları, kapatma davaları ve faaliyetlerinin engellenmesi gibi güçlüklerle karşılaşmaya devam etmektedir. Kasım 2011'de ¼ıkartılıp Sağlık Bakanlığı'na yeni yetkiler tanıyan ve bir Sağlık Meslekleri Kurulu oluşturulmasını öngören kararname, mesleki özerkliği kısıtlayıcı bulunduğu için Türk Tabipleri Birliği ile Dünya Tabipler Birliği tarafından eleştirilmiştir.
- H¼k¼metin örg¼tlenme özg¼rl¼đ¼ne orantısız müdahalesine ilişkin verilen örnekler arasında şu kuruluş ve kişilerden de s¼z edilmektedir: Diyarbakır Sarmaşık Derneği, Orhan Doğan Eğitim Destek Evleri, Dersim Alevilik İnanç ve K¼lt¼r Akademisi Derneği, Sosyalist Demokrasi Partisi ve Toplumsal Özg¼rl¼k Platformu yöneticileri, İnsan Hakları Derneği İstanbul şubesi, Kürt Dili Araştırma ve Geliştirme Derneği İzmir şubesi, Sağlık Meslekleri Kurulu ve Türk Tabipleri Birliği.

## ANAYASA MAHKEMESİ BAşKANI'NA KHB ZİYARETİ



Türk Tabipleri Birliği heyeti, 12 Aralık 2012 tarihinde Anayasa Mahkemesi Başkanı Haşım Kılıç'ı makamında ziyaret etti.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, II. Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen, 2010-2012 dönemi TTB Genel Sekreteri Prof. Dr. Feride Aksu Tanık ve TTB avukatlarından Ziyet Özçelik tarafından gerçekleştirilen ziyarette, başta Sağlık Bakanlığı Teşkilat Yapısını Düzenleyen 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) olmak üzere, sağlık alanı ile ilgili düzenlemeleri de kapsayan 6354 sayılı Torba Yasa ve bu düzenlemelerin sağlık ortamında meydana getirdiği sonuçlar hakkında hekimlerin tepki ve endişeleri aktarıldı.

Türkiye sağlık ve hekimlik ortamının içinde bulunduğu durum hakkında TTB'nin görüşlerinin dile getirildiği ziyarette, Kamu Hastane Birlikleri, Sağlık Meslekleri Kurulu, hekimlerin ve sağlık personelinin mesleki hakları, geçici görevlendirmeler, çalışma koşullarının ağırlığı, performansa dayalı ödeme, tıp ve tıpta uzmanlık eğitimi, hekimlik mesleğinin etik değerleri, hasta bilgilerinin gizliliği, hekim yetkisi ile açılan sağlık kuruluşlarında lisansla yetkilendirme gibi konular hakkında Haşım Kılıç'a bilgi verildi.

Ziyarette, iptal başvurusu yapılan 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname'den kaynaklı yaşanan belirsizlik ortamı nedeniyle hekimlerin, Anayasa Mahkemesi'nin ivedilikle konuyu görüşme beklentisi içinde olduğu da iletildi.

## 14 ŞUBAT PERŞEMBE GÜNÜ İÇİN ANAYASA MAHKEMESİ ÖNÜNE ÇAĞRI YAPTIK



Türkiye sağlık ortamında aile hekimliğinden devlet hastanelerine, özel hastanelerden üniversite hastanelerine, muayenehanelere kadar pek çok alanda olumsuz düzenlemeler getiren 663 Sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşların Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname (KHK) 14 Şubat 2013 Perşembe günü Anayasa Mahkemesi'nde görüşülecek.

Konu ile ilgili, Türk Tabipleri Birliği (TTB), Türk Diş Hekimleri Birliği, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası, Devrimci Sağlık-İş Sendikası, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği, Türk Hemşireler Derneği ve Türk Medikal Radyoteknoloji Derneği tarafından 11 şubat 2013 tarihinde Türk Tabipleri Birliği'nde basın toplantısı dzenlendi. Basın toplantısında, sağlık meslek örgütü temsilcilerinin 14 şubat Perşembe günü 663 Sayılı KHK'nın iptali istemi ile Anayasa Mahkemesi önünde olacağı duyuruldu.

## **BASIN AÇIKLAMASI**

**11 şUBAT 2013**

### **Bütün Sağlık alışanlarının Gözü Kulağı Bu Davada**

### **14 şUBAT PERşEMBE GÜNÜ ANAYASA MAHKEMESİ'NİN ÖNÜNDEYİZ**

**Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat Yapısını Düzenleyen 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile ilgili iptal davası 14 şubat 2013 günü Anayasa Mahkemesi'nde görülecek.**

2 Kasım 2011 günü, bir gece yarısı operasyonu ile Resmi Gazetede yayınlanıp yürürlüğe giren bu KHK; 1980'lerde başlatılan ve 2002 yılında AKP'nin Hükümete gelişi ile hızlanan **Piyasacı Sağlık "Reformu"**nun eksik kalan yanlarını tamamlıyor.

Bu KHK ile;

1. Sağlık Bakanlığı icracı olmaktan çıkarıldı, denetleyici, düzenleyici ve koordine edici konuma getirildi. Sağlık Bakanlığı'nın temel görevi olan sağlık hizmeti sunumu, bağlı kuruluşları olan Halk Sağlığı ve Kamu Hastane Kurumu'na devredildi.
2. Devlet hastaneleri "şirket Hastaneleri"ne dönüştürüldü ve göreve bu sisteme tümüyle sahip çıkıp onu yönetecek CEO olarak nitelendirilen Genel Sekreterler getirildi.
3. 25-49 yıllığına tahsis edilecek hazine arazileri üstüne kurulacak "**şehir Hastaneleri**" (Entegre Sağlık Kampüsleri) kurulması, bunların yabancı sermaye ortaklıklı konsorsiyumlara ihale edilmesi, sonrasında hizmetin taşeron sistemiyle gördürölüp bunun karşılığında KİRA ödenmesi, KDV, Pul ve harçtan muafiyet ve yapım için kullanılacak diş krediler için hazine garantisi veren bir sistem kurulmasını düzenleyen **Kamu Özel Ortaklığı** hayata geçirildi.
4. İlaçta reklam serbest bırakıldı.
5. Özel hastane/sağlık kurumlarının lisanslarının **açık arttırmayla** satılması düzenlendi. Muayenehane açma ruhsatının bile ihaleyle satılabileceği düzenlemelerin önü açıldı.
6. Bütün sağlık mesleklerinin etik ilkelerini, eğitim müfredatını, yetersiz bulursa alacağı eğitimi belirlemek üzere Sağlık Bakanlığı bünyesinde, çoğu Sağlık Bakanı'nın kontrolünde belirlenen, sağlık meslek mensubu olması dahi gerekmeyen kişilerden oluşan Sağlık Meslekleri Kurulu oluşturuldu.
7. Sağlık Bakanlığı'na, sağlık çalışanlarını meslekten (geçici veya sürekli) men etme yetkisi verildi.
8. Mevcut klinik şef ve şef yardımcılarının unvanları ile başhemşirelik unvanı iptal edildi.
9. Türk Tabipleri Birliği'nin "**tabipliğin kamu ve kişi yararına uygulanıp geliştirilmesini sağlamak**" görevine son verildi.
10. Türk Dişhekimleri Birliği'nin asgari ücret belirleme yetkisi kaldırıldı.

11. Yürürlükte olan hukuki ve idari mevzuattan muaf “**Serbest Sağlık Bölgeleri**” kurulması, sağlığın ticareti için **Sağlık Turizmi** düzenlendi.
12. **Gönüllü Sağlık Denetmeni** kavramı getirilerek, hasta-sağlık çalışanı arasına üçüncü kişilerin girmesine olanak sağlandı.
13. Hastalarımızın sağlıkla ilgili verilerinin mahremiyetini, hasta ve insan haklarını ihlal eden veri paylaşımı uygulamalarının önü açıldı.
14. İthal hekim ve hemşire gibi uygulamaların, arkasından denklik işlemlerinde getirilen kolaylıklarla birlikte hem mesleklerimizi hem de halkın sağlığını tehdit eden işlemlerin adımları atıldı.
15. Üniversite ve akademik özerkliği tehdit eden üniversite hastanelerine el koymaktan eğitim müfredatını belirlemeye kadar pek çok olumsuzluğun önü açıldı.

Kısacası;

663 sayılı KHK ile; sadece Sağlık Bakanlığı değil, bütün sağlık ortamı yeniden şekillendirildi, Sağlığın piyasa koşullarına terk edilerek ticarileşmesi, çalışanların da iş ve işyeri güvencesinin ortadan kaldırılması, ücret güvencesinin yok edilmesi, esnek-kuralsız çalıştırılması düzenlendi.

14 Şubat 2013 günü Anayasa Mahkemesi bu KHK ile ilgili iptal davasını görüşüyor.

Sağlığı piyasalaştıran, hak olmaktan çıkaran, çalışanların güvencesi başta olmak üzere kazanılmış tüm haklarını elinden alan her uygulamaya karşı mücadelesini kararlılıkla sürdüren emek ve meslek örgütleri ve sağlık çalışanları olarak 663 sayılı KHK’ya karşı, çıktığı günden bu yana mücadele ediyoruz.

AKP’nin bir gece yarısı operasyonu ile yangından mal kaçırırçasına TBMM’ni devre dışı bırakarak çıkardığı 663 sayılı KHK’nın bütün hükümleriyle iptal edilmesini bekliyoruz.

**Gözümüz-kulağımız** Anayasa Mahkemesi’nde.

14 Şubat Perşembe günü Mahkeme’nin önünde olacağız.

O gün, Türkiye’nin tüm illerindeki sağlık çalışanlarının da gözü-kulağı halkın sağlık hakkı ve özlük haklarımız için Anayasa Mahkemesi’nde olacak.

Kamuoyuna saygıyla duyururuz.

**Türk Tabipleri Birliği**

**Türk Diş Hekimleri Birliği**

**Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası**

**Devrimci Sağlık-İş Sendikası**

**Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği**

**Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği**

**Türk Hemşireler Derneği**

**Türk Medikal Radyoteknoloji Derneği**

## **ANAYASA MAHKEMESİ DUVARINA “SAĞLIK HAKTIR” YAZILDI**

Ankaralı hekimler ve sağlık çalışanları, “Geceyi Gündüze Çevirelim” sloganıyla geldikleri Anayasa Mahkemesi önünde ellerinde mumlu fenerlerle eylem yaptı. Anayasa Mahkemesi tarafından 14 Şubat’ta görüşülecek olan 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname’nin iptalini isteyen sağlıkçıların 12 Şubat 2013 akşamındaki eyleminde Anayasa Mahkemesi’nin duvarına



lazerle “Sağlık Haktır” yazıldı. Kan ağlayan adaleti temsilen siyahlar giyinmiş bir canlı heykel eylem boyunca Mahkeme önünde performans sergiledi.

Ankara Sağlıkçılar Meclisi bileşenleri Ankara Tabip Odası, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası, Türk Dişhekimleri Birliği, Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği, Türk Hemşireler Derneği ve Türk Medikal Radyoteknoloji Derneği Ankara şubeleri tarafından düzenlenen, örgütlerin merkez yönetimlerinin de katkı sunduğu eyleme CHP milletvekilleri Dr. Aytağ Atıcı ve Dr. Orhan Düzgün de katılarak destek verdiler.

Ankara Tabip Odası Başkanı Dr. Özden Şener yaptığı konuşmada, sağlık sistemini eksikleriyle, kusurlarıyla bir binaya benzeterek, eski Sağlık Bakanı Akdağ'ın ise bu binayı iyileştirmek için çalışmak yerine kolonları kesip gittiğini söyledi. Türk Tabipleri Birliği Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, TTB olarak 14 Şubat'ta Mahkeme önünde “Beyaz Nöbete” devam edeceklerini ve tüm Türkiye'deki hekim ve sağlık çalışanlarının halkın sağlık hakkı ve özlük hakları için gözünün kulağının da Anayasa Mahkemesi'nde olacağını belirtti.

## İTİRAZ HEM İÇERİĞE HEM ÇIKARILIŞ ŞEKLİNE

663 Sayılı KHK'yı Anayasa Mahkemesi'ne götüren CHP'nin Mersin Milletvekili Dr. Aytağ Atıcı ve Tokat Milletvekili Dr. Orhan Düzgün de sağlık çalışanlarına destek vermek üzere Anayasa Mahkemesi önüne geldi. Türkiye'de sağlığı yeniden şekillendiren bu KHK'nın, Meclis açıkken ve komisyonlar çalışırken, milletvekillerinin gözlerinin içine baka baka, yaşamayı yok sayarak bir gecede yangından mal kaçırır gibi çıkarıldığını söyleyen Atıcı, bu nedenle CHP'nin, KHK'nın hem çıkarılış şekline hem de içeriğine itiraz ettiğini belirtti. Daha sonra söz alan Düzgün ise, milletin sağlık ve temsil hakkının çalındığını vurgulayarak, yarın Anayasa Mahkemesi'nin “milletin mahkemesi” olduğunu görme umudunu dile getirdi.



Anayasa Mahkemesi duvarına lazerle “Sağlık Haktır” yazılması yoğun alkış alırken, sık sık “Sağlık Haktır Satılamaz” sloganlarının atıldı. Hekimler ve sağlık çalışanları yaktıkları ateşin başında ısınıp bir yandan da çalan şarkılara eşlik ettiler.





## SAĞLIKÇILAR ANAYASA MAHKEMESİ ÖNÜNDEYDİ



Türkiye sağlık ortamında aile hekimliğinden devlet hastanelerine, özel hastanelerden üniversite hastanelerine, muayenehanelere kadar pek çok alanda olumsuz düzenlemeler getiren 663

Sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşların Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'nin (KHK) Anayasa Mahkemesi'nde görüşülmesine 14 Şubat 2013 Perşembe günü başlandı.

Türk Tabipleri Birliği (TTB), Türk Diş Hekimleri Birliği, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası, Devrimci Sağlık-İş Sendikası, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği, Türk Hemşireler Derneği ve Türk Medikal Radyoteknoloji Derneği'nin çağrısıyla hekimler ve sağlık çalışanları iptal davasının görüldüğü gün Anayasa Mahkemesi önünde toplanarak, 663 Sayılı KHK'nin bütün hükümleriyle iptal edilmesini istediler.

Türkiye'nin dört bir yanından Tabip Odaları yöneticilerinin de katıldığı eyleme, KESK, TMMOB, yöneticileri ile bazı CHP'li vekiller de destek verdi. Kararın iptali için oturma eylemi yapan ve seslerini, mahkeme heyetine alkışlarla ve ıslıklarla duyurmaya çalışan sağlık çalışanları sık sık "Sağlıkta ticaret ölüm demektir", "AKP sağlığa zararlıdır", "Herkes eşit, ücretsiz sağlık" sloganları attı. Basın açıklaması ise tüm katılımcı örgütler adına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan tarafından okundu.

Sağlık meslek örgütleri tarafından birçok ilde yapılan basın açıklamalarında da 663 Sayılı KHK'nin bütün hükümleriyle iptal edilmesi istendi.

## **14 ŞUBAT 2013**

### **BASIN AÇIKLAMASI**

#### ***Demokrasi Var Denen Yerde Böyle Oyunbazlık Olmaz***

### **663 SAYILI KANUN HÜKMÜNDE KARARNAME BÜTÜN HÜKÜMLERİYLE İPTAL EDİLMELİDİR!**

**Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat Yapısını Düzenleyen 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile ilgili iptal davası bugün Anayasa Mahkemesi'nde görüşülüyor.**

2 Kasım 2011 günü, bir gece yarısı operasyonu ile Resmi Gazetede yayınlanıp yürürlüğe giren bu KHK; 1980'lerde başlatılan ve 2002 yılında AKP'nin Hükümete gelişi ile hızlanan **Piyasacı Sağlık "Reformu"**nun eksik kalan yanlarını tamamlıyor.

Bu KHK ile;

1. Sağlık Bakanlığı icracı olmaktan çıkarıldı, denetleyici, düzenleyici ve koordine edici konuma getirildi. Sağlık Bakanlığı'nın temel görevi olan sağlık hizmeti sunumu, bağlı kuruluşları olan Halk Sağlığı ve Kamu Hastane Kurumu'na devredildi.
2. Devlet hastaneleri "Şirket Hastaneleri"ne dönüştürüldü ve göreve bu sisteme tümüyle sahip çıkıp onu yönetecek CEO olarak nitelendirilen Genel Sekreterler getirildi.
3. 25-49 yıllığına tahsis edilecek hazine arazileri üstüne kurulacak "**Şehir Hastaneleri**" (Entegre Sağlık Kampüsleri) kurulması, bunların yabancı sermaye ortaklıklı konsorsiyumlara ihale edilmesi, sonrasında hizmetin taşeron sistemiyle gördürülüp bunun karşılığında KİRA ödenmesi, KDV, Pul ve harçtan muafiyet ve yapım için kullanılacak dış krediler için hazine garantisi veren bir sistem kurulmasını düzenleyen **Kamu Özel Ortaklığı** hayata geçirildi.
4. İlaçta reklam serbest bırakıldı.
5. Özel hastane/sağlık kurumlarının lisanslarının **açık arttırmayla** satılması düzenlendi. Muayenehane açma ruhsatının bile ihaleyle satılabileceği düzenlemelerin önü açıldı.

6. Bütün sağlık mesleklerinin etik ilkelerini, eğitim müfredatını, yetersiz bulursa alacağı eğitimleri belirlemek üzere Sağlık Bakanlığı bünyesinde, çoğu Sağlık Bakanı'nın kontrolünde belirlenen, sağlık meslek mensubu olması dahi gerekmeyen kişilerden oluşan Sağlık Meslekleri Kurulu oluşturuldu.
7. Sağlık Bakanlığı'na, sağlık çalışanlarını meslekten (geçici veya sürekli) men etme yetkisi verildi.
8. Mevcut klinik şef ve şef yardımcılarının unvanları ile başhemşirelik unvanı iptal edildi.
9. Türk Tabipleri Birliği'nin "**tabipliğin kamu ve kişi yararına uygulanıp geliştirilmesini sağlamak**" görevine son verildi.
10. Türk Dişhekimleri Birliği'nin asgari ücret belirleme yetkisi kaldırıldı.
11. Yürürlükte olan hukuki ve idari mevzuattan muaf "**Serbest Sağlık Bölgeleri**" kurulması, sağlığın ticareti için **Sağlık Turizmi** düzenlendi.
12. **Gönüllü Sağlık Denetmeni** kavramı getirilerek, hasta-sağlık çalışanı arasına üçüncü kişilerin girmesine olanak sağlandı.
13. Hastalarımızın sağlıkla ilgili verilerinin mahremiyetini, hasta ve insan haklarını ihlal eden veri paylaşımı uygulamalarının önü açıldı.
14. İthal hekim ve hemşire gibi uygulamaların, arkasından denklik işlemlerinde getirilen kolaylıklarla birlikte hem mesleklerimizi hem de halkın sağlığını tehdit eden işlemlerin adımları atıldı.
15. Üniversite ve akademik özerkliği tehdit eden üniversite hastanelerine el koymaktan eğitim müfredatını belirlemeye kadar pek çok olumsuzluğun önü açıldı.

Kısacası;

663 sayılı KHK ile; sadece Sağlık Bakanlığı değil, bütün sağlık ortamı yeniden şekillendirildi, Sağlığın piyasa koşullarına terk edilerek ticarileşmesi, çalışanların da iş ve işyeri güvencesinin ortadan kaldırılması, ücret güvencesinin yok edilmesi, esnek-kuralsız çalıştırılması düzenlendi. Anayasa Mahkemesi bugün 663 sayılı KHK'yla ilgili iptal davasını görüşüyor.

Sağlığı piyasalaştıran, hak olmaktan çıkararak, çalışanların güvencesi başta olmak üzere kazanılmış tüm haklarını elinden alan her uygulamaya karşı mücadelesini kararlılıkla sürdüren emek ve meslek örgütleri ve sağlık çalışanları olarak 663 sayılı KHK'ya karşı, çıktığı günden bu yana mücadele ediyoruz.

Demokrasi Var Denen Yerde Böyle Oyunbazlık Olmaz!

AKP'nin bir gece yarısı operasyonu ile yangından mal kaçırırçasına TBMM'ni devre dışı bırakarak çıkardığı 663 sayılı KHK'nın bütün hükümleriyle iptal edilmesini istiyoruz!

Kamuoyuna saygıyla duyururuz.

**Türk Tabipleri Birliği**

**Türk Diş Hekimleri Birliği**

**Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası**

**Devrimci Sağlık-İş Sendikası**

**Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği**

**Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği**

**Türk Hemşireler Derneği**

**Türk Medikal Radyoteknoloji Derneği**

## BATMAN'DA 663 SAYILI KHK VE KAMU HASTANE BİRLİKLERİ KARŞITI EYLEM



14 Şubat 2013 günü Batman Tabip Odası ve SES Batman Şubesi tarafından 663 Sayılı KHK'nın Anayasa Mahkemesi'nde görüşülüyor olması nedeniyle Batman ili Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği önünde bir basın açıklaması yapıldı.

Açıklamada 663 Sayılı KHK'nın sağlık alanında yarattığı tahribata dikkat çekilerek Anayasa Mahkemesi'nden ilgili Yasa'nın iptali talebinde bulunuldu.

Açıklamaya TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Zülfükar Cebe katıldı.

### Anayasa Mahkemesi 663 Sayılı KHK'nin Bazı Maddelerini İptal Etti

Anayasa Mahkemesi, 15 Şubat 2013 tarihinde 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşların teşkilat ve görevleri hakkında KHK'nin bazı hükümlerini iptal etti.

1. Sağlık Bakanlığı Denetim Hizmetleri Başkanlığının görevlerine ilişkin 16. Maddede; denetim görevlilerine gerçek kişilere ait olan ve özel hayatın gizliliği kapsamındaki bilgiler dahil bütün bilgilerin verilmesini mecbur kılan "gerçek ve" ile "gizli dahi olsa" ibareleri iptal edilmiştir.
2. Sağlık Meslekleri Kuruluna ilişkin 23. Maddede, Kurulun sağlık mesleği mensuplarına meslekten geçici men, meslekten sürekli men kararı verebilmesine ilişkin düzenlemeler iptal edilmiştir.
3. Uzman ve Denetçi İstihdamına ilişkin 44. Maddenin 2,3 ve 4. Maddeleri iptal edilmiştir.
4. Bilgi toplama, işleme ve paylaşma yetkisine ilişkin 47. Maddedeki Sağlık Bakanlığı ve Bağlı kuruluşların her türlü sağlık verisini toplama, işleme, paylaşma, kamu ve özel ilgili bütün kişilerden bu bilgileri isteme yetkilerine ilişkin ilk üç fıkra iptal edilmiştir. Böylece Sağlık Bakanlığının Sağlık Net 2 adı ile sağlık hizmeti sırasında özel hayatın gizliliğine aykırı olarak bütün kişilerin sağlık bilgilerini almasının, istemesinin ve alma girişimlerinin Anayasaya aykırılığı saptanmıştır.
5. İkamet mecburiyetine ilişkin 55. Maddedeki kamu ve özel bütün sağlık kuruluşlarında çalışmakta olan sağlık personeli için görevli olduğu kuruluşun bulunduğu yerleşim yeri sınırları içinde ikamet etme mecburiyeti getirilmesine ilişkin yetki iptal edilmiştir.
6. 3224 sayılı Türk Diş Hekimleri Birliği Kanunundaki Birliğin asgari ücret düzenleme yetkisinin rehber ücret olarak değiştirilmesine ilişkin madde iptal edilmiştir.
7. 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanununun 1 inci maddesinde geçen "tabipliğin kamu ve kişi yararına uygulanıp geliştirilmesini sağlamak" ibaresini yürürlükten kaldıran madde iptal edilmiştir.

Diğer maddelerle ilgili iptal talepleri reddedilmiştir.

## **Anayasa Mahkemesi 663 sayılı KHK'nin İptal Ettiği Maddeleri**

### **Denetim Hizmetleri Başkanlığı**

**MADDE 16-** (1) Denetim Hizmetleri Başkanlığının görevleri şunlardır:

(2) Denetime tâbi olan **gerçek ve tüzel kişiler, gizli dahi olsa** bütün belge, defter ve bilgileri talep edildiği takdirde ibraz etmek, para ve para hükmündeki evrakı ve ayniyatı ilk talep hâlinde göstermek, sayılmasına ve incelenmesine yardımcı olmak zorundadır. Sağlık Denetçileri, görevleri sırasında kamu kurum ve kuruluşları ve kamuya yararlı dernekler ile gerçek ve tüzel kişilerden gerekli yardım, bilgi, evrak, kayıt ve belgeleri istemeye yetkili olup kanunî engel bulunmadıkça bu talebin yerine getirilmesi zorunludur.

### **Sağlık Meslekleri Kurulu**

**MADDE 23-**

c) Meslek icrası esnasında neticesini öngörerek veya görevinin gereklerine aykırı hareket ederek veyahut görevinin gereklerini yapmakta ihmal veya gecikme göstererek bir kişinin ağır derecede olmayan özürüllüğüne sebebiyet verenlerin üç aydan bir yıla kadar meslekten geçici men edilmesine karar verilir. Bu fiillerin beş yıl içinde tekrarı hâlinde verilecek cezalarda alt ve üst sınırlar iki katı olarak uygulanır.

ç) Meslek icrası esnasında neticesini öngörerek veya görevinin gereklerine aykırı hareket ederek veyahut görevinin gereklerini yapmakta ihmal veya gecikme göstererek bir kişinin ağır özürüllüğüne veya ölümüne sebebiyet verenlerin bir yıldan üç yıla kadar meslekten geçici menine karar verilir. Bu fiillerin beş yıl içinde tekrarı hâlinde meslekten sürekli men kararı verilir.

### **Uzman ve Denetçi istihdamı**

**MADDE 44-**

(2) Uzman Yardımcılığı ve Denetçi Yardımcılığına atanabilmek için 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 48 inci maddesinde sayılan genel şartlara ek olarak aşağıdaki şartlar aranır:

a) Bakanlık ve bağlı kuruluşlarının görev alanına giren ve yönetmelikle belirlenen alanlarda en az dört yıllık lisans eğitimi veren yükseköğretim kurumlarından veya bunlara denkliği Yükseköğretim Kurulu tarafından kabul edilen yurtiçindeki veya yurtdışındaki yükseköğretim kurumlarından mezun olmak.

b) Yapılacak yarışma sınavında başarılı olmak.

(3) Uzman Yardımcılığı ve Denetçi Yardımcılığına atananlar, en az üç yıl fiilen çalışmak ve istihdam edildikleri birimlerce belirlenecek konularda hazırlayacakları tezin oluşturulacak tez jürisi tarafından kabul edilmesi kaydıyla, yapılacak yeterlik sınavına girmeye hak kazanırlar. Süresi içinde tezlerini sunmayan veya tezleri kabul edilmeyenlere tezlerini sunmaları veya yeni bir tez hazırlamaları için altı ayı aşmamak üzere ilâve süre verilir. Yeterlik sınavında başarılı olanların Sağlık Uzmanı ve Sağlık Denetçisi kadrolarına atanabilmeleri, Kamu Personeli Yabancı Dil Bilgisi Seviye Tespit Sınavından asgarî (C) düzeyinde veya dil yeterliği bakımından buna denkliği kabul edilen ve uluslararası geçerliliği bulunan başka bir belgeye yeterlik sınavından itibaren en geç iki yıl içinde sahip olma şartına bağlıdır. Sınavda başarılı olamayanlara veya sınava girmeye hak kazandığı hâlde geçerli mazereti olmaksızın sınav hakkını kullanmayanlara, bir yıl içinde ikinci kez sınav

**hakkı verilir. Verilen ilave süre içinde tezlerini sunmayan veya ikinci defa hazırladıkları tezleri de kabul edilmeyenler, ikinci sınavda da başarı gösteremeyen veya sınav hakkını kullanmayanlar ile süresi içinde yabancı dil yeterliği şartını yerine getirmeyenler Uzman Yardımcısı ve Denetçi Yardımcısı unvanını kaybeder ve Bakanlıkta veya bağlı kuruluşlarında durumlarına uygun başka kadrolara atanırlar.**

**(4) Uzman Yardımcıları ve Denetçi Yardımcılarının mesleğe alınmaları, yetiştirilmeleri, yarışma sınavı, tez hazırlama ve yeterlik sınavı ile diğer hususlar yönetmelikle düzenlenir.**

#### **Bilgi toplama, işleme ve paylaşma yetkisi**

**MADDE 47- (1) Bakanlık ve bağlı kuruluşları, mevzuatla kendilerine verilen görevleri, e-devlet uygulamalarına uygun olarak daha etkin ve hızlı biçimde yerine getirebilmek için, bütün kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarından; sağlık hizmeti alanların, aldıkları sağlık hizmetinin gereği olarak ilgili sağlık kurum ve kuruluşuna vermek zorunda oldukları kişisel bilgileri ve bu kimselere verilen hizmete ilişkin bilgileri her türlü vasıta ile toplamaya, işlemeye ve paylaşmaya yetkilidir.**

**(2) Bakanlık ve bağlı kuruluşları işlediği kişisel sağlık verilerini ilgili üçüncü kişiler ve kamu kurum ve kuruluşları ile ancak bu kişi ve kurumların bu verilere erişebileceği hususunda kanunen yetkili olması halinde ve görevlerini yapmalarına yetecek derecede paylaşabilir.**

**(3) Bakanlık ve bağlı kuruluşları, mevzuatla kendilerine verilen görevleri yerine getirebilmek için gereken bilgileri, kamu ve özel ilgili bütün kişi ve kuruluşlardan istemeye yetkilidir. İlgili kişi ve kuruluşlar istenilen bilgileri vermekle yükümlüdür.**

#### **İkamet mecburiyeti**

**MADDE 55- (1) Bakanlık, kamu ve özel bütün sağlık kuruluşlarında çalışmakta olan sağlık personeli için görevli olduğu kuruluşun bulunduğu yerleşim yeri sınırları içinde ikamet etme mecburiyeti getirebilir. Bu mecburiyetin usûl ve esasları Bakanlıkça belirlenir.**

**(12) (3224 sayılı Türk Diş Hekimleri Birliği Kanununu) “Odaların faaliyet alanı içerisindeki muayene ve tedavi ücretlerine ilişkin rehber tarife tekliflerini tasdik etmek”**

**ğ) 23/1/1953 tarihli ve 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanununun 1 inci maddesinde geçen “tabipliğin kamu ve kişi yararına uygulanıp geliştirilmesini sağlamak” ibaresi, yürürlükten kaldırılmıştır.**

## **D.KAMU ÖZEL ORTAKLIĞI İLE İLGİLİ OLARAK OLUŞAN GÜNDEM**

### **ETLİK İHTİSAS HASTANESİ SAĞLIK KAMPÜSLERİNE KURBAN GİTTİ**

Ankara'nın en büyük hastanelerinden biri olan Etlik İhtisas Hastanesi, aynı alan üzerinde kamu-özel ortaklığı yolu ile yapılacak Ankara Etlik Entegre Sağlık Kampusu'nun inşaatına başlanacağı gerekçesiyle boşaltıldı.

Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'ndan Ankara İl Sağlık Müdürlüğü'ne gönderilen 12 Haziran 2012 tarihli yazıda, "Ankara Etlik Entegre Sağlık Kampusu inşaatına başlanabilmesi için mevcut arazide halen hizmet vermekte olan Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Etlik Semt Polikliniği ve Etlik İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile ilgili olarak, kademeli olarak hizmetin durdurulması ve taşınma işlemlerinin başlatılması gerekmektedir" denildi.

Buna göre, yazının ilgili hastane başhekimliklerine tebliğinden itibaren yoğun bakım ünitelerine hasta kabulünün durdurulacak ve 29 Haziran 2012 tarihinden itibaren de Etlik İhtisas ve Araştırma Hastanesi'nde yatan hasta ve poliklinik hizmeti sona ermiş olacak. Hastanenin idari anlamda kurumsal kimliğine ise 31 Aralık 2012 tarihinde son verilecek. Hastanede görev yapan personel ise Ankara'daki diğer hastanelere geçici görevlendirilecek.

### **BİR KAMPÜSE 11 HASTANE FEDA OLDU!**

Kamu özel ortaklığı yöntemiyle bedelsiz olarak tahsis edilen Hazine arazilerinin üzerine kira karşılığı hastane yaptırılması için Sağlık Bakanlığı ihale yapmaya devam ediyor. İhaleyi alan şirketlere mevcut hastanelerin arazileri "kampus dışı ticari alan" adı altında veriliyor. Etlik ihalesiyle birlikte şirketlere üzerinde Etlik Kadın Doğum Hastanesi, Dışkapı Eğitim Araştırma Hastanesi, Etlik İhtisas Hastanesi, 3 adet lojman, SGK'ya ait arşiv ve depo binaları ile marangozhane, garaj ve sosyal tesisler bulunan alan "entegre tesis alanı" olarak tahsis edildi. Şirketlere ayrıca, Dr. Sami Ulus Çocuk Hastanesi, Ulus Devlet Hastanesinin, Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dışkapı Çocuk Hastanesi, Ulucanlar Göz Hastanesi, Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ulucanlar Ek Poliklinik Binası, Dr. Zekai Burak Kadın Doğum Hastanesi, Dr. A.Y. Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi de "kampus dışı ticari alan" adı altında verildi. Hemen hepsi eğitim araştırma hastanesi olan bu kurumlarda çalışan ve eğitim alan hekimlerin nerede çalışacağı, eğitimlerine nerede devam edeceği ise belirsiz.

Bilkent ihalesinde ise ihaleyi alan şirketlere Numune Eğitim Araştırma Hastanesi, Yüksek İhtisas Hastanesi ve Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi verilmek istendi, ancak şirketler bu alanlar için teklif vermediği için şimdilik kamuda kaldı.



## SAĞLIK KAMPÜSÜ İHALELERİNE YÜRÜTMİYİ DURDURMA



Danıştay 13. Dairesi, Türk Tabipleri Birliği'nin açtığı davalarda Ankara Etlik, Ankara Bilkent ve Elazığ'daki "Kamu Özel Ortaklığı" yöntemiyle açılan sağlık kampüsü ihalelerinin yürütmesini durdurdu. Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, düzenlediği basın toplantısında "Kamu Özel Ortaklığı" projeleri ve Danıştay kararı hakkında bilgi verdi. Basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr. Zülfükar Cebe, Dr. Fatih Sürenkök, Dr. İsmail Bulca ve TTB Hukuk Bürosu'ndan Av. Özgür Erbaş katıldı.

Danıştay 13. Dairesi, Etlik Sağlık Kampüsü ile Etlik Kadın Doğum Hastanesi, Dışkapı Eğitim Araştırma Hastanesi, Etlik İhtisas Hastanesi, Dr. Sami Ulus Çocuk Hastanesi, Ulus Devlet Hastanesi, Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dışkapı Çocuk Hastanesi, Ulucanlar Göz Hastanesi, Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ulucanlar Ek Poliklinik Binası, Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Doğum Hastanesi ve Dr. A.Y. Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin; Bilkent Sağlık Kampüsü ile Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, FTR Hastanesi, Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Gazi Mustafa Kemal Devlet Hastanesi'nin; Elazığ Sağlık Kampüsü ile Harput Devlet Hastanesi, Cüzzam Hastanesi, Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nin bulunduğu alanların ticari alan olarak özel şirketlere devredilmesini de hukuka aykırı buldu.

TTB'nin bu yöndeki itirazlarını değerlendiren Danıştay 13. Dairesi ayrıca, Kamu Özel Ortaklığı ihalelerine zemin oluşturan 3359 Sayılı Yasa'nın ek 7. maddesinin 8. fıkrasının Anayasa'ya aykırı olduğu gerekçesiyle, Anayasa Mahkemesi'ne başvurulmasına karar verdi.

**TTB'nin sağlık kampüsleri ile ilgili açtığı davalarda yürütmeyi durdurma kararı çıktı  
Kamu Özel Ortaklığı: 5 Yıldızlı Soygun**

Danıştay 13. Dairesi Ankara-Etlik, Ankara-Bilkent ve Elazığ'daki "Kamu Özel Ortaklığı" yöntemiyle açılan sağlık kampüsleri ihalelerinin yürütmesini durdurdu. Yürütmesi durdurulan kamu – özel ortaklığı yöntemi Sağlık Bakanlığı tarafından bütün kamu hastanelerine yaygınlaştırılmaya çalışılıyor. Bu yöntem hastane binasının, kamu tarafından tahsis edilen arazilerde özel şirketler tarafından yapılarak devlete kiraya verilmesi, devletin de hem şirketlere kira ödemesi hem de bu tesiste verilecek "çekirdek hizmet" dışındaki otopark, otel, banka şubesi, restoran, kafeterya, konferans ve kültür merkezi, yaşlı bakımevi, kreş, personel servisi, taksi hizmetleri, zayıflama ve diyet merkezi gibi alanları ile tıbbi destek hizmetleri, bilgi işlem, hasta danışmanlığı, sterilizasyon, çamaşırhane, temizlik, güvenlik, yemekhane, arşiv, binaların tamiri, bakımı, işletilmesi, park ve bahçe bakımı, ambulans gibi bütün hizmetlerin, yirmi beş yıldan kırk dokuz yıla kadar, bu şirketlere devredilmesidir.

Bu yöntem dünyada İngiltere başta olmak üzere kimi ülkelerde uzun yıllar önce uygulamaya konuldu. Kamu Özel Ortaklığı'nın (Public Private Partnership-PPP) yaklaşık 20 yıldır uygulandığı İngiltere'de hastaneler kiralarını ödeyebilmek için hekimlerin de aralarında bulunduğu çok sayıda çalışanı işten çıkarmaya başladı. Kirasını karşılayabilmek için yüksek gelir elde edeceği hizmetleri verip diğer gelir getirmeyen hizmetlerden vazgeçmeye başladı. Bu yöntemle işletilen kimi hastaneler toplum için gerekli ancak şirket için karlı olmayan sağlık hizmetlerini vermemeye yatak sayılarını azaltmaya başladılar.

Greenwich'te 2001'de kamu özel ortaklığının ilk hastanesi olarak yapılan Queen Elizabeth'in 2005 yılında teknik olarak iflas ettiği açıklandı. Gelişmeler ve eleştiriler üzerine İngiliz Parlamentosu, yolsuzluk, hatalı muhasebeleştirme, kamu maliyesi açısından ciddi risk oluşturması, kamu yararına aykırı uygulamalar konusunda yoğun şikâyetleri dikkate alarak **Nisan 2011'de** bir Araştırma Komitesi kurulmasını kararlaştırdı. Kanada'da ve İskoçya'da halkın tepkisi üzerine son yıllarda bu yolla yapılması planlanan projelerden vazgeçildi. Türkiye ise ilk kamu özel ortaklığı ihalesini Nisan 2011'de yaptı.

**Beş Hastane: 22.5 Milyar TL Borç**

Sağlık Bakanlığı Türkiye'yi 29 sağlık bölgesine ayırdı. Aralarında Türkiye Halk Sağlığı Kurumu ve Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu idari binalarının da bulunduğu, toplam 45 proje için Kamu Özel Ortaklığı ihale süreci devam ediyor. Bugüne kadar Kayseri, Ankara-Etlik, Ankara-Bilkent, Manisa, Konya-Karatay, Yozgat, Elazığ, İstanbul-İkitelli ve Mersin kampüslerinin ihalesi yapıldı.

Bugüne kadar yapılan ihaleler ile şirketlere ödenecek kira bedellerinin ne olduğu resmi olarak açıklanmamıştır. Kayseri 137.73 Milyon, Ankara-Etlik 319 Milyon, Ankara-Bilkent 289 Milyon, Manisa 64.25 Milyon, Konya-Karatay 88.79 Milyon TL yıllık kira belirlendiği basın yoluyla öğrenilmiştir. Yozgat, Elazığ, İstanbul ve Mersin ihalelerindeki tutara ilişkin hiçbir bilgi bulunamamıştır. Kira bedeli öğrenilebilen beş ihaledeki yıllık kiralar toplamı bugünün rakamlarıyla **898 Milyon 770 Bin TL'dir**. Bu rakam 25 yılda toplam **22 Milyar 469 Milyon 250 Bin TL olacaktır**. Toplam 45 projenin kira bedeli ve ihale karşılığının ise yüzlerce milyar TL tutacağı tahmin edilmektedir.

Oysa Erzurum'da, 2011 yılında 1.200 yataklı devlet hastanesinin yapılması işi **193 milyon 270 bin TL**'ye ihale edildi. Aynı yıl Kamu Özel Ortaklığı yöntemi ile 1500 yataklı Kayseri Entegre Sağlık tesisi ihalesinde ise sadece bir yıllık kira bedeli 137 milyon 73 bin TL olarak belirlendi. Yani Kayseri'de özel şirkete ödenecek bir buçuk yıllık kira ile 1200 yataklı bir hastanenin yaptırılması mümkün.

Sağlık Bakanlığı'nın 2012 yılı bütçesinin 14 Milyar TL, döner sermaye bütçesinin ise 16 Milyar TL olduğu ve sadece beş hastane inşaatı için ödenecek kira miktarı değerlendirildiğinde, 45

kamu özel ortaklığı projesi için Sağlık Bakanlığı'nın bütçesi ve döner sermaye gelirlerinin toplamının yıllık kirayı ödemeye yetmeyeceği anlaşılmaktadır.

Türkiye'de İngiltere'de uygulanan yöntemden farklı olarak şirketlere bazı yeni avantajlar da sağlanmıştır. Sağlık Bakanlığı kamuya ait hastaneleri kapatarak yerlerini alışveriş merkezi veya otel yapmak üzere özel şirketlere devrediyor. Görüntüleme ve laboratuvar hizmetlerini de ihaleyi alan firmalara veriyor.

**Hekimler ve Sağlık Çalışanları Sözleşmeli İşçi, Hastalar Müşteri, Soygun 5 Yıldızlı İhaleler** yoluyla sağlık alanı tümüyle dönüştürülürken, hekimlerin, sağlık personelinin sözleşmeli çalışması, giderek taşeron işçisi olması öngörülüyor. Yapılacak sağlık kampüslerinin yıllık kiralari döner sermayeden ödenecek. Kiraların ödenmesi için hekimlerin, sağlık personelin döner sermayeden aldıkları ücretleri "azaltılacak". Ayrıca bu hastanelerde eğitim ve araştırma yapacak asistan hekimlerin statüsünün ne olacağı, özel şirketlere devredilen eğitim birimlerinde nasıl eğitim alabilecekleri de belirsiz.

Üstelik Sağlık Bakanlığı "beş yıldızlı otel konforunda hastaneler" olarak tanıtım yapıyor, ancak Sosyal Güvenlik Kurumu 5510 sayılı Yasanın 73. Maddesine göre "Kurumca belirlenmiş standartların üstündeki talepleri karşılayan otelcilik hizmetlerinin" hizmeti alanlarca karşılanmasını kabul ediyor. Yani SGK "5 yıldızlı otel konforunu" değil pansiyon odasının ücretini ödüyor. Aradaki fark ise vatandaşın cebinden alınacak. Üstelik Kamu özel ortaklığında hastanelerin morg, gashane, tıbbi destek hizmetlerinin de özel şirketler tarafından verilmesi kararlaştırılıyor. Özel şirketlerin doğrudan verdiği bu hizmetlerin parasının nasıl ve kim tarafından ödeneceği de belirsiz. Bu durumda vatandaşların "devlet hastanesi" diye başvurdukları sağlık tesisinden taburcu olurken çıkarılan faturalar sayesinde yeniden hastaneye yatmaları söz konusu olabilecektir.

### **Danıştay: İhaleler Hukuka, Düzenleme Anayasaya Aykırı**

Türk Tabipleri Birliği'nin açtığı davalarda Danıştay 13. Dairesi Etlik, Bilkent ve Elazığ sağlık kampüsü ihalelerinin yürütmesinin durdurulmasına karar verdi. Mahkeme kararında mevcut hastanelerin ihaleyi alan şirketlere ticari alan olarak devrinin açıkça hukuka aykırı olduğu ve ihale şartnamesinin mevzuata aykırı olduğunu belirledi.

Mahkeme ayrıca Kamu Özel Ortaklığı düzenlemesinin yapıldığı 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. maddesinin 8. fıkrasının Anayasa'nın 2. ve 7. maddelerine aykırı olduğuna ilişkin TTB itirazlarını değerlendirmiştir. Danıştay İtiraz Yolu ile Anayasa Mahkemesi'ne başvurulmasına karar vermiştir. Kararın gerekçesinde; Kanunda yeterli belirlemenin yapıp sınır çizilmediği, yürütmeye sınırsız bir alanda ilk elden düzenleme yetkisi verildiği, uygulamaya konulacak sistemde öngörülen kira ilişkisine esas olan temel ilkelerin, tarafların hak ve yükümlülüklerinin, uygulanacak ihale usulü ve sisteminin genel çerçevesinin, sözleşmenin niteliği ve kapsamına ilişkin temel belirlemelerin yapılmadığı, bu durumun Anayasa'ya aykırı olduğu belirtilmiştir.

### **Sağlık Bakanlığı'na Çağrımızdır: Bütün İhaleleri Durdurun**

Danıştay 13. Dairesi'nin verdiği kararlar ışığında, tespit edilen hukuka ve Anayasa'ya aykırılıklar nedeniyle yapılmış ve yapılması düşünülen bütün ihalelerin durdurulması gerekir.

Kanada'da ve İskoçya'da olduğu gibi Sağlık Bakanlığı'nın da Kamu Özel Ortaklığı adı altındaki yanlış yoldan bir an önce dönmesi için çağrı yapıyoruz. Ülkemiz, İngiltere gibi zararı fark etmek için 20 yıl beklemek zorunda değildir. Üstelik işsizliğin ve yoksulluğun tırmandığı ülkemizde şirketleri zengin etmek için ayıracak kaynağımız yoktur.

Birbiri ardına getirilen sayısız katkı payı uygulamaları, cepten ödemeler ve yurttaşların ödediği vergilerden oluşan kaynakları konsorsiyumlara rant olarak dağıtmaya çalışanlar her zaman için Türk Tabipleri Birliği'ni karşılarında bulacaklardır.

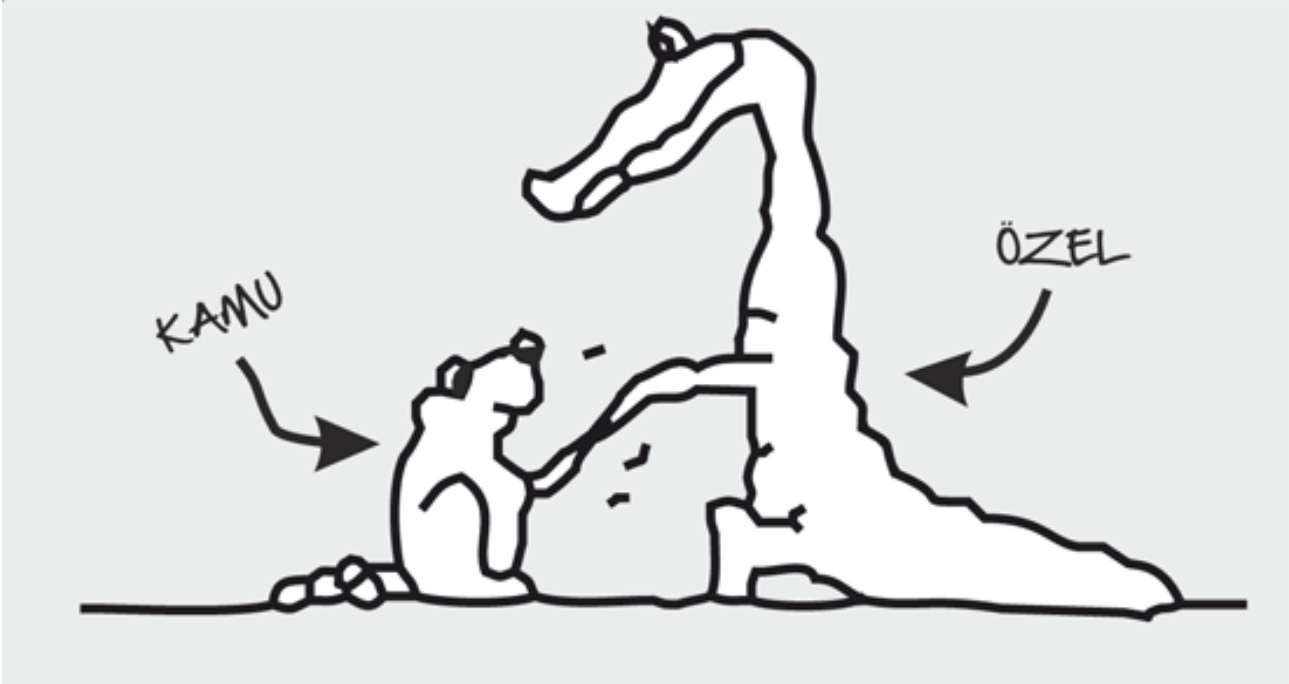
Kamuoyuna saygılarımızla duyururuz.

## BURSA'DA SAĞLIK KAMPÜSÜNÜN YER SEÇİMİNİ BELİRLEYEN İMAR PLANINA İPTAL

Bursa 2. İdare Mahkemesi Eylül 2012'de verdiği kararla, Bursa Tabip Odası tarafından açılan davada, Yıldırım ilçesi Samanlı mahallesinde kamu-özel ortaklığı yöntemiyle yapılacak sağlık kampüsünün yer seçimin belirleyen imar planını iptal etti.

Bursa 2. İdare Mahkemesi daha önce, Bursa Tabip Odası tarafından "entegre sağlık kampüsü çalışmalarında meslek kuruluşlarının, üniversitelerin görüşlerinin alınmadığı, yer seçiminin hatalı olduğu, tarım alanlarının korunmadığı gerekçeleriyle iptal edilmesi" talebiyle açılan, Bursa Ziraat Mühendisleri Odası'nın da müdahil olduğu davada, Bursa Büyükşehir Belediye Meclisi'nin yer seçimini belirleyen kararının yürütmesini durdurmuştu. Mahkeme şimdi de yer seçimine ilişkin imar planını tümüyle iptal etti.

## BAŞBAKAN'IN HAYALİ BİZE ŞİMDİDEN YILDA 2 MİLYAR TL'YE MAL OLDU



Başbakan Recep Tayyip Erdoğan Ekim 2012'de özel bir sağlık kuruluşuna ait hastane kompleksinin açılışında Türkiye'de dev şehir hastaneleri kurmanın 9 yıllık hayali olduğunu belirterek, "Ne yazık ki hala bunu gerçekleştiremedik. Danıştay'da vesaire bazı engellemeler oluyor. Ancak şimdi adımlarını attık. Bunları da aşp süratle ihalesini yaptığımız şehir hastaneleriyle işe başlıyoruz" dedi.

25 ilde şehir hastaneleri kurulacağını belirten Başbakan Erdoğan, bu sayede yatak sayısının 43 bin 200 adet artacağını söyledi.

Yüksek Planlama Kurulu (YPK) kararlarında, yapılacak şehir hastanelerine "ancak mevcut hastanelerin yatak sayısından, yapılacak hastanenin yatak sayısı kadar indirim yapılması koşuluyla" izin verildi. Yani yatak sayısı artmayacak.

Peki Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'ın 9 yıllık hayali neticesinde bugünden başlayıp önümüzdeki 25 yıl için oluşan kamu borcunun tutarı ne?

İhale	Kira Bedeli (TL)	Hizmet Bedeli TL	Toplam Yıllık Kira
Kayseri	137.730.000	-	137.730.000,00
Ankara-Etlik	276.000.000	256.288.181,53	532.288.181,53
Ankara-Bilkent	240.000.000	233.881.598,64	473.881.598,64
Elazığ	94.837.104	58.451.037	153.288.141,00
Yozgat	54.750.000	*	54.750.000
Manisa	64.250.000	*	64.250.000
Konya-Karatay	88.791.634	*	88.791.634
İstanbul-İkitelli	258.900.000	*	258.900.000
Mersin	140.900.000	*	140.900.000
TOPLAM	1.356.158.738		1 Milyar 904 Milyon 779 Bin 555 Lira 17 Kuruş
25 yıllık toplam(bugünün rakamlarıyla)	33.903.968.450		47 Milyar 619 Milyon 488 Bin 879 Lira 20 Kuruş

\*Hizmet satın alım bedeli henüz öğrenilememiştir

Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'ın "engelleme vesaire" olarak yorumladığı Danıştay kararlarında da ihaleyi alan şirketlere mevcut hastanelerin ticari amaçla kullanılmak üzere verilmesi temel hukuka aykırılık olarak değerlendirildi. Zaten devlete hizmet satacak, yaptığı binayı Sağlık Bakanlığı'na kiraya verecek şirketlere; bir de kamuya ait mevcut hastane binalarının otel, alışveriş merkezi vb. yapmak ve işletmek üzere verilmesi hukuka aykırı bulundu. Türk Tabipleri Birliği'nin Ankara-Etlik, Ankara-Bilkent ve Elazığ ihalelerine ilişkin davalarda mevcut hastane binalarının özel şirketlere verilmesinin hiçbir hukuki dayanağı olmadığı belirtildi.

O halde bu ısrar niye?

İngiltere'nin pop şarkıcılarıyla birlikte en iyi "ürün" olarak Olimpiyat Oyunları açılış töreninde tanıtımını yaptığı Ulusal Sağlık Hizmetlerini (NHS) pazara açmasına neden olan ve sistemi tüketen kamu özel ortaklığı uygulamasında ısrar edilmesinin nedeni nedir?

Ortalama insan ömrüne göre iki kuşağı borçlandıran bu uygulama "ortaklarından" hangisinin yararına yapılmaktadır?

"Çılgın Projeler" arasında sayılan şehir hastanelerinin esası kamuoyuna neden açıklanmamaktadır?

Bazı projelerin sadece "çılgın" olduğu kabul edilerek vazgeçilmesi mümkündür. ABD'li özelleştirme teorisyeninin sözü olan "kürek çeken değil, dümen tutan devlet" 663 Sayılı KHK sayesinde Sağlık Bakanı tarafından da kullanılmıştır. Dünya Ticaret Örgütü'nün sözleşmelerinde belirlendiği gibi "bir kamu hizmeti alanının rekabete açılması durumunda, devlet burada tekel hakkı olduğunu iddia ederek, şirketlerin rekabetini engelleyemez" kuralı gereği Türkiye sağlık hizmeti alanını "rekabete" açmıştır. Kamu özel ortaklığı, özelleştirmenin Truva atıdır. Bu yoldan dönülmelidir.

## HÜKÜMETTEN İHALE ALAN ŞİRKETLERE GARANTİ: HALKI DAHA FAZLA HASTA EDECEĞİZ!

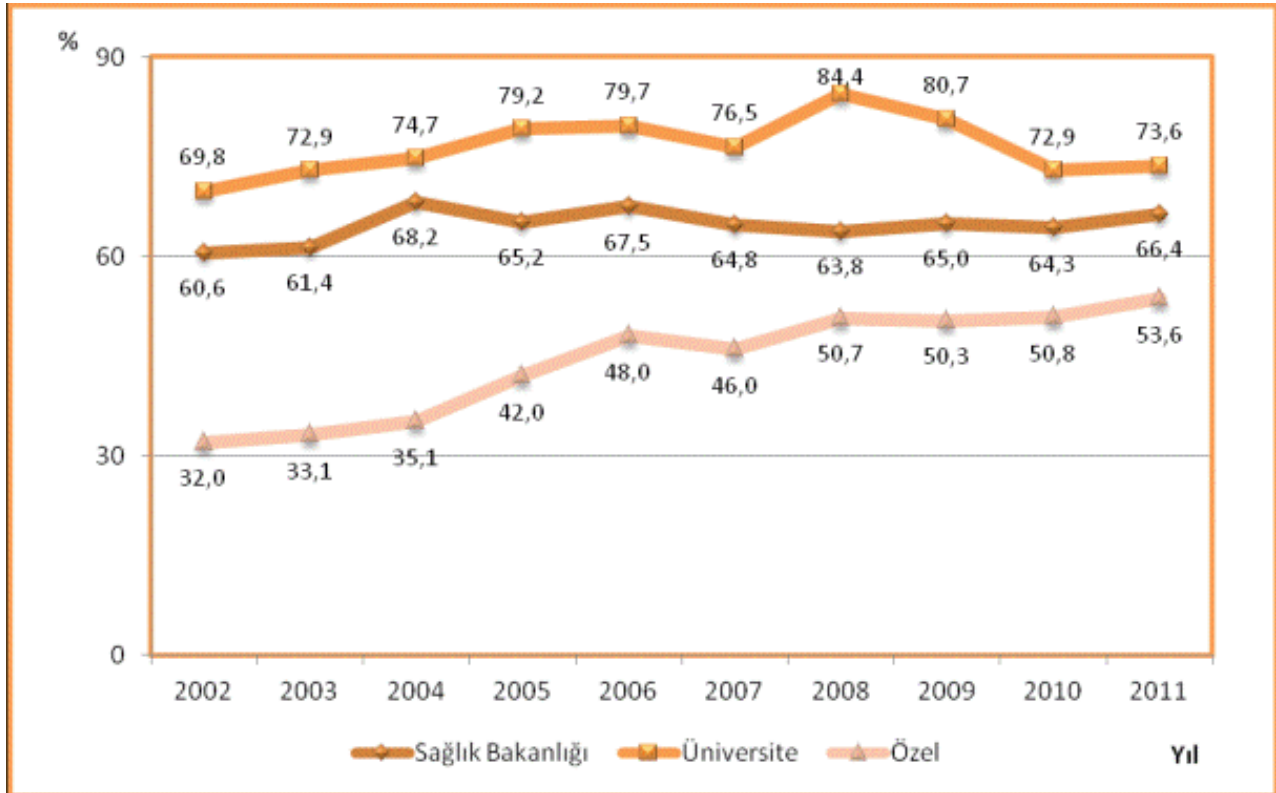
Türk Tabipleri Birliği 9 Kasım 2012’de yaptığı bir açıklamayla kamu özel ortaklığı ihale sözleşmelerinde hastanelerde en az %70 doluluk oranı taahhüt edildiği tesbitini duyurdu. Böylece KÖO işine giren büyük patronlara hastane işinde daha çok kar garantisi veriliyor. Bir başka deyişle hastahaneler bundan böyle karhane!

“5 yıldızlı otel konforunda hastaneler” yapacaklarını duyuran ve ihale yapmaya devam eden Sağlık Bakanlığı ihaleyi alan şirketlere yüzde 70 doluluk vaat ediyor. Hastanelerin yüzde 70 gibi yüksek oranda dolu olmasının nasıl sağlanacağı ise belirsiz. Ancak bu oran tutturulamaz ise Sağlık Bakanlığı ihaleyi alan şirketlere aradaki farkı ödemeyi taahhüt ediyor. Dolayısıyla bu doluluk oranını tutturmak için vatandaşın daha çok hastalanması ve hastanelere başvurması gerekiyor.

Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın uygulandığı dönem boyunca yatak doluluk oranları giderek artsa da şirketlere vaat edilen yüzde 70’lik doluluk oluşmamış durumda. Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2011 verilerine göre yatak doluluk oranları şöyle:

Yıllara ve Sektörlere Göre Hastanelerde Yatak Doluluk Oranı, (%), Türkiye

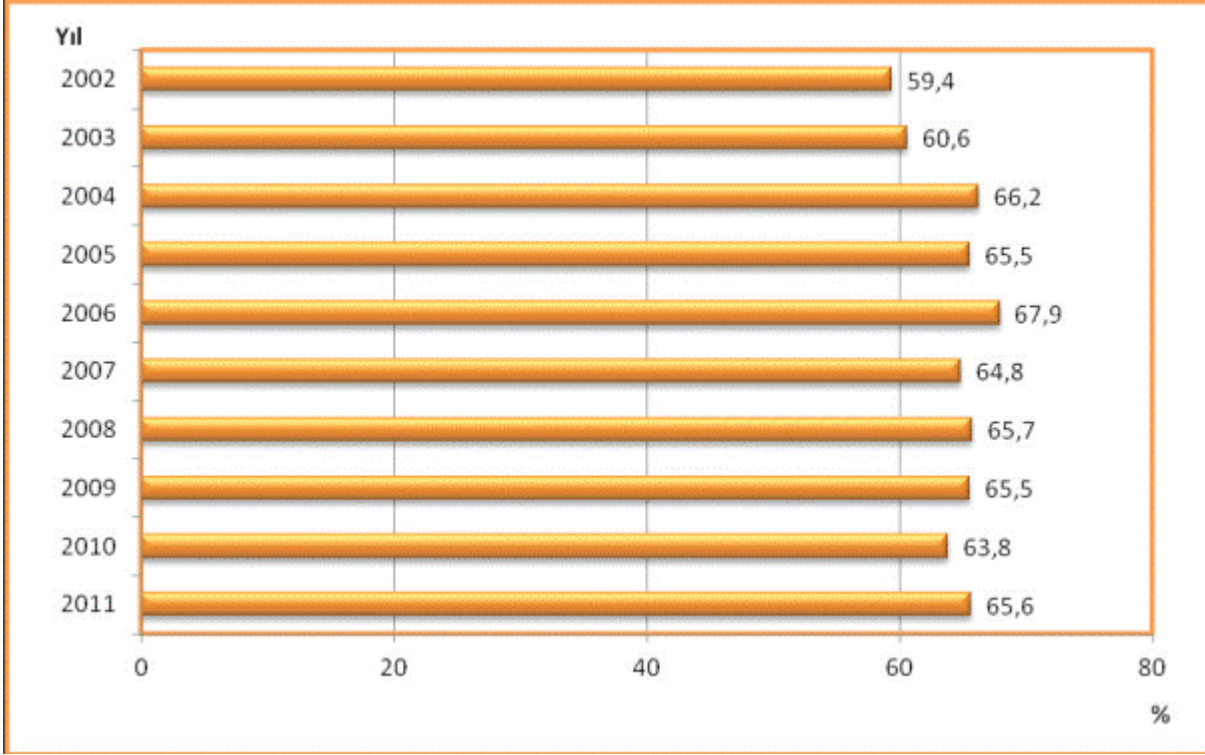
Kaynak: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü



Peki bu grafiklerdeki verilerden ne anlamalıyız? Yataklı tedavi hizmetlerini değerlendirmek için kullanılan pek çok kavram vardır. Bunlar 100 kişiye düşen yatak sayısı, hasta yatırılma oranı, polikliniğe başvuran hastaların ne kadarının hastaneye yatırıldığı, bir yatağın yılda kaç gün boş kaldığı, yatakların ne kadarının dolu olduğu gibi verilerdir. Bu veriler daha nitelikli bir yataklı tedavi hizmeti vermek için bir planlama aracı olarak kullanılmalıdır. Hasta yataklarına karlılık gözlüğüyle bakmak, turistik tesis yatakları ile karıştırmak ancak AKP iktidarına mahsustur. Turistik tesislerde doluluk için çaba harcanabilir. Ama sağlıkta bu çaba daha çok insanın hastaneye yatacak denli hastalanması için çaba harcamak demektir. Hastaneler halkın sağlık

gereksinimine göre değil de karlılık üzerinden yıkılıp yapılırsa “garantili” bir biçimde doldurulmaları da gerekir. Ne günlere kaldık!

Yıllara Göre Hastanelerde Yatak Doluluk Oranı, Tüm Sektörler, (%), Türkiye  
Kaynak: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü



### ŞİRKET TEMSİLCİLERİ HASTANELERİ YÖNETECEK

Hazine arazileri üzerine inşaat yapacak bu şirketlere hem 25 yıl “kira” ödenecek hem de hastane içindeki görüntüleme ve laboratuvar dahil pek çok hizmet devredilecek. Yani Sağlık Bakanlığı hem kiracı olacak hem de hizmet satın alacak. Son yapılan yasal değişiklikle bu şirketlere tam KDV muafiyeti de getirilmişti. O halde bu ihalelerde kamunun yararına olan ne? Ayrıca 25 sene kiracı olarak kullanılacak bu hastanelerin Kamu Hastaneleri Birliği süreci ile birlikte “kamu sağlık tesisi” olacağı söyleniyor. Oysa 2 Milyon TL’ye yapılan hukuk danışmanlığı ihalesini alan şirketlerce hazırlanan sözleşme taslağına göre hastane “şirket temsilcisi” tarafından yönetilecek. Sağlık Bakanlığı döner sermaye bütçesinden ödenecek “kiralar” 11 ihalede yılda 2 Milyar TL’nin üzerine çıktı. Önümüzdeki 25 yıl için şimdiden 50 Milyar TL (eski para ile katrilyon) borçlandırıldık. Açıklanan ve planlanan 45 ihale ile bu tutarın tüm döner sermaye bütçesiyle bile karşılanamayacağı hatta Sağlık Bakanlığı bütçesinin de büyük bölümünün sadece bina kullanmak için harcanacağı açık.

Türk Tabipleri Birliği’nin açtığı davalarda Ankara-Etilik, Ankara-Bilkent ve Elazığ ihalelerinin yürütmesinin durdurulmasına karar verildi. Mahkeme ayrıca dayanak 3359 Sayılı Yasanın da Anayasa Mahkemesine gönderdi. Anayasa Mahkemesi ilk incelemesini yaparak davanın esasın görüşülmesine karar verdi.

Türk Tabipleri Birliği Kamu Özel Ortaklığı sürecini ve yaratacağı kamusal zararı yakından izlemeyi sürdürüyor.

## ŞEHİR EFSANESİNE DÖNEN ŞEHİR HASTANELERİ ÇOK YÜKLÜ KAMU ZARARINA NEDEN OLUYOR



Başbakan Recep Tayip Erdoğan'ın Konya'da yaptığı konuşmada 'Şehir Hastaneleri Projesi'ni yeniden gündeme getirmesinin ardından TTB Merkez Konseyi konu ile ilgili basın toplantısı düzenledi.

20 Aralık 2012 tarihinde TTB'nde düzenlenen basın toplantısına, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. İsmail Buca ve TTB Avukatı Özgür Erbaş katıldı.

Basın toplantısında yapılan açıklamalarda, TTB'nin söz konusu projeye karşı kamu yararını gözeterek ve toplum sağlığını korumak üzere açtığı davada yargının; 'yarattığı kamu zararı' nedeniyle yürütmeyi durdurma kararı verdiği anımsatıldı ve Başbakan'ın "bir kelime yüzünden engelleme" olarak yorumladığı Danıştay kararlarında, ihaleyi alan şirketlere mevcut hastanelerin ticari amaçla kullanılmak üzere verilmesinin temel hukuka aykırılık olarak değerlendirildiği belirtildi.

Açıklamada şöyle denildi: "Türk Tabipleri Birliği yeni, modern hastaneler yapılmasına karşı değildir. Bizim istediğimiz bilimin gereklerine uygun biçimde, kente ve çevreye saygılı, kamu yararı gözetilecek biçimde ve mevcut hastaneler korunarak yeni yatırımların yapılmasıdır. Tüm bunların tersine uygulamalara karşı çıkmamız 'ayak bağı' olmaya çalışmamızdan değil, insanlığımızın, hekimliğimizin, kamu kurumu niteliğinde meslek örgütü olmamızın, kamu yararını gözetiyor olmamızın gereğidir."



## **Basın Açıklaması** **20 Aralık 2012**

### **Şehir Efsanesine Dönen Şehir Hastaneleri Çok Yüklü Kamu Zararına Neden Oluyor**

Şehir Hastaneleri konusu Başbakan Recep Tayip Erdoğan'ın Konya'da yaptığı konuşma ile gündeme tekrar taşınmıştır. Gündeme taşınma biçimini teşkil eden "kuvetler ayrılığı" kavramı, olmalı mıdır, Türkiye'de var mıdır, demokrasi ile yönetildiği iddia edilen bir ülkede Başbakan yargıyı kendine ayak bağı olarak görebilir mi başlıkları üzerinden kamuoyunda ve siyasetçiler arasında tartışılmaktadır. Biz bu tartışmaların ötesinde Şehir Hastaneleri hakkındaki gerçekleri yurttaşlarımızın dikkatine sunmakta büyük yarar görmekteyiz. Zira bunun gerek Başbakan gerekse Sağlık Bakanlığı tarafından yapılmadığını, konunun "vitrin" tarafıyla kamuoyu yaratılmaya çalışıldığını tespit etmekteyiz.

Çok çarpıcı bir durumdur, bu süreçte şimdiye kadar 13 ihale yapılmıştır, ödenecek paralar, şirketlerle yapılan sözleşmelerin esaslı unsurları hiçbir biçimde kamuoyuyla paylaşılmamakta, sürecin can alıcı yönleri kamuoyundan gizlenmektedir. Bunun da ötesinde kimi zaman gerçeği yansıtmayan açıklamalar yapılmaktadır. Türk Tabipleri Birliği de bu bilgilere ancak açtığı davalarda gelen belgeler aracılığıyla ulaşabilmektedir.

Sağlık Bakanlığı'nın bugüne kadar yaptığı 13 ihale ile belirlenebildiği kadarıyla önümüzdeki 25 yıl için 50 Milyar TL'nin üzerinde bir kamu borcu oluşmuştur. Verilerine ulaştığımız sekiz ihalede bugünün rakamlarıyla yaklaşık 3 milyar 880 milyon TL sabit yatırım öngörülmekte, buna karşılık sadece "kira" adı altında 25 yılda ihaleyi alan şirketlere yaklaşık 26 milyar 500 milyon TL sabit yatırım bedelinin üzerinde fazladan paralar ödeneceği görülmektedir! Yapılan yatırımın sekiz katı sadece "kira" ödemesinden söz ediyoruz. Bir fikir vermesi bakımından çok yeni bir ihaleyi hatırlamakta yarar var. İki boğaz köprüsü ve tüm otoyolları kapsayan bir özelleştirme için elde edilecek gelir 5 milyar 720 milyon dolardır. Sadece sekiz ihalenin kamu zararı köprü ve otoyol özelleştirmesinden elde edilecek gelirin 2,6 katıdır!

Şirketlere ödenecek para sadece kira bedeli değildir. Hastanelerde görüntüleme, laboratuvar, bilgi işlem, güvenlik, temizlik, yemekhane gibi aklınıza gelen tüm hizmetler yine bu şirketlere bırakılmakta, bunlar için de bu şirketlere "hizmet bedeli" adı altında yüksek paralar ödenmesi karara bağlanmaktadır. Üstelik yeni bir yasa tasarısıyla sağlık hizmetlerinin tümünün de bu şirketlere bırakılması söz konusudur.

Ancak bununla bitmemektedir, şirketler ayrıca hastanelerin çevresine kurdukları ticari alanları işleterek kar elde edecek, üstelik bu gelirleri KDV, Damga Vergisi ve Harçlardan muaf olacaktır.

Bununla da bitmemektedir! Mevcut köklü devlet hastaneleri de "kampus dışı ticari alan" adı altında bu şirketlerin kullanımına verilebilmekte, bu alanlara otel, alışveriş merkezi gibi ticari yapıların kurulmasının önü açılmaktadır.

Başbakanımız neden bunlardan hiç söz etmemektedir?

Peki, bu yatırımları daha ucuza mal etmek mümkün müdür? Şüphesiz ki evet. Sağlık Bakanlığı İnşaat ve Onarım Daire Başkanlığı da yatırım yapmaktadır. Bir örneği hatırlatalım. Erzurum'da klasik ihale yöntemiyle yaptırılan 1200 yataklı hastane 193 milyon TL'ye mal olmuştur. Şehir Hastanesi olarak kamu özel ortaklığı modeliyle yaptırılan Kayseri'deki 1500 yataklı hastane için 3 milyar 443 milyon lira "kira" ödenecektir. Bu hastanenin sabit yatırım tutarı ise 427 milyon TL'dir! Sabit yatırımın sekiz katı, benzer yatak kapasitesindeki bir hastaneye ödenenin 17 katı para ödenecektir. Burada bir kamu yararı olmadığı beş yıldızlı konforun yurttaşlar açısından beş yıldızlı soyguna döndüğü ortadadır.

Burada hekimlere ve sağlık çalışanlarına düşen kurulan düzenin çarkları altında ezilmekten başka bir şey değildir. Yurttaşların ise bu beş yıldızlı konfordan yüksek paralar ödeyerek yararlanacaklarını yapılan düzenlemeler ortaya koymaktadır.

Mevcut hastanelerin kapatılmasından, tüm hastanelerin kentlerin belli bölgelerinde toplanmasından doğacak problemler, kimi illerde seçilen yerlerden kaynaklı sorunlar da vardır. Bursa'da planlanan şehir hastanesi yer seçimindeki problemler nedeniyle yargı tarafından iptal edilmiştir, Kayseri'deki alanın bataklık olmasından dolayı sorunlar yaşandığı bilinmektedir.

Çok önemli bir yanlış bilgilendirme daha ortaya atılmıştır. 25 ilde kurulacak şehir Hastaneleri sayesinde yatak sayısının 43 bin 200 adet artacağı söylenmektedir ki hiçbir biçimde gerçeği yansıtmamaktadır. şehir Hastanesi ihaleleri Yüksek Planlama Kurulu Kararı ile yapılmaktadır. Başbakan da bu kurulun üyesidir. Yüksek Planlama Kurulu, yapılacak şehir hastanelerine "ancak mevcut hastanelerin yatak sayısından, yapılacak hastanenin yatak sayısı kadar indirim yapılması" ya da "mevcut hastanelerin kapatılması" yoluyla izin vermektedir. Yani bu projelerle hastane ya da yatak sayısı artmamakta, karşılığında mevcut hastaneler kapatılmaktadır.

şehir Hastaneleri'nin yapıldığı model İngiltere ve Kanada'da yıllarca kullanılmış, yarattığı kamu zararı nedeniyle ciddi eleştirilere neden olmuş, pek çok hastaneyi iflasa sürüklemiş bir modeldir. Bu lkeler işin içinden çıkmanın yollarını aramaktadırlar.

Peki, TTB'nin açtığı davalarda yargı neden yürütmeyi durdurma kararları vermiştir? Başbakan'ın "bir kelime yüzünden engelleme" olarak yorumladığı Danıştay kararlarında ihaleyi alan şirketlere mevcut hastanelerin ticari amaçla kullanılmak üzere verilmesi temel hukuka aykırılık olarak değerlendirilmiştir. Zaten devlete hizmet satacak, yaptığı binayı Sağlık Bakanlığı'na kiraya verecek şirketlere bir de kamuya ait mevcut hastane binalarının otel, alış veriş merkezi vb. yapmak ve işletmek üzere verilmesi hukuka aykırı bulunmuştur. Danıştay kararlarının dayanağı 2005 yılında iktidar partisi milletvekillerinin verdiği teklifle yasalaşan 3359 sayılı Yasanın Ek/7. Maddesi ve Bakanlar Kurulu kararıyla yürürlüğe giren Yönetmelik hükümleridir. Danıştay, Sağlık Bakanlığı'nın mevcut düzenlemelere aykırı olarak ihale yapmasını hukuka aykırı bulmaktadır. Hal böyleyken yargı üzerinde siyasi güç ve medya gc kullanarak baskı oluşturulduğu görülmektedir ki ülkemizdeki demokrasinin ileriliğinin açık bir göstergesidir.

Başbakanımızın önce "9 yıllık hayalim" sonra da "bu fakirin 6 yıldır üzerinde ısrarla durduğu şehir hastaneleri" diye tanıttığı projelerden söz ediyoruz. Başbakanımızın "fakir" olduğuna kimse inanmamaktadır, ancak bu projelerin yarısı dahi bitmeden bu ülkenin gerçek fakirlerine en az 50 Milyar TL'ye mal olduğu görülmektedir. Gerçek rakamlarsa sır gibi saklanmaktadır.

Türk Tabipleri Birliği yeni, modern hastaneler yapılmasına karşı değildir. Bizim istediğimiz bilimin gereklerine uygun biçimde, kente ve çevreye saygılı, kamu yararı gözetilecek biçimde ve mevcut hastaneler korunarak yeni yatırımların yapılmasıdır. Tüm bunların tersine uygulamalara karşı çıkmamız "ayak bağı" olmaya çalışmamızdan değil, insanlığımızın, hekimliğimizin, kamu kurumu niteliğinde meslek rgt olmamızın, kamu yararını gzetiyo-  
olmamızın gereğidir.

Kamuoyuna saygılarımızla duyururuz.

## TBMM PLAN VE BÜTÇE KOMİSYONU KAMU ÖZEL ORTAKLIĞI KANUN TASARISI GÖRÜŞMELERİNE BAŞLADI

TTB tarafından açılan davalarda Danıştay tarafından verilen yürütmeyi durdurma kararlarının gerekçelerini ortadan kaldırmak amacıyla Hükümet tarafından hazırlanan sağlıkta Kamu Özel Ortaklığı Kanun Tasarısı TBMM Plan ve Bütçe Komisyonunda görüşülmeye başlandı. Komisyonunda yaptığı sunumda Sağlık Bakanı Recep Akdağ, kamu özel ortaklığı kiralari için ilk kez resmi açıklama yaptı, 6 ihalenin bedelinin bugünün rakamlarıyla 19 Milyar TL olduğunu söyledi.

Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İşbirliği Modeli ile Tesis Yapıtırılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması Hakkında Kanun Tasarısı'nın görüşmelerine TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu'nda başlandı. Komisyon tarafından görüşmelere davet edilen Türk Tabipleri Birliği temsilcilerinin de katıldığı görüşmelerde Sağlık Bakanı Recep Akdağ bir sunum yaptı.

Bakan Akdağ, Danıştay 13. Daire Başkanlığı'nın kamu özel ortaklığı ihalelerinin dayanağı olan 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesinin kural koymaksızın, çerçeve belirlenmeden yürütmeye yetki devri yaptığı gerekçesiyle itiraz yoluyla Anayasa Mahkemesi'ne başvuru kararı alması üzerine yeni bir kanun tasarısı hazırlandığını söyledi.

Nisan 2011'de Kayseri için yapılan ihaleden bu yana ilk kez ihale tutarlarına ilişkin bir açıklama yapan Sağlık Bakanı Recep Akdağ, Kayseri, Ankara-Etlik, Ankara-Bilkent, Elazığ, İstanbul-İkitelli ve Yozgat ihalelerine ilişkin toplam kira bedelinin 19 Milyar TL olduğunu söyledi.

Plan Bütçe Komisyonu üyelerinin sorularını da yanıtlayan Bakan Akdağ, kamu özel ortaklığı yöntemiyle yeni yatırım, yeni hastane yapılmadığını, mevcutların yenilendiğini de söyledi. Türkiye'nin 120 bin modern hastane yatağına ihtiyacı olduğunu, aslında yatak sayısının artırılmasına da gerek olmadığını belirten Bakan Akdağ, "Bugüne kadar 40 bin yatak dönüştürüldü. TOKİ ve klasik ihale yöntemiyle 40 bin yatak yapılacak. Kamu özel ortaklığı yöntemiyle de 40-50 bin yatak yapılmasını planlıyoruz ki bu da kamu yatak sayısının yüzde 30-35'i civarında olacak" dedi.

Plan ve Bütçe Komisyonu üyelerinin, ihalelerin denetimine ilişkin bir birimin neden bulunmadığı, Tasarı ile Sağlık Bakanlığı'na özel bir Yap-İşlet-Devret kanunu yapılmasına neden ihtiyaç duyulduğu, ihale alan şirketlere neden Hazine garantisi verildiği, sağlık alanının doğrudan ilgilendiren bir tasarının neden asli komisyon olarak Sağlık Komisyonu'na gönderilmediği yönündeki soruları ise tam bir açıklıkla yanıtlanmadı.

Bu arada 7 Ocak tarihinde bir grup AKP milletvekilinin döner sermaye ödemeleri ve Sağlık Bakanlığı kadrolarına ilişkin bir yasa teklifi vererek görüşmelerde ek olarak gündeme alınmasını talep ettiği de ortaya çıktı.

Tasarı ile getirilen düzenlemelerin fazlasıyla teknik detay içermesi nedeniyle alt komisyona sevk edilmesi konusunda oybirliğiyle verilen karar sonucunda Tasarı alt komisyona sevk edildi.

## TTB'NİN PLAN VE BÜTÇE KOMİSYONU'NA SUNDUĞU GÖRÜŞ

TTB tarafından hazırlanan Sağlıkta Kamu Özel Ortaklığı ile ilgili Yasa Tasarısına ilişkin görüşler TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu üyeleri, TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu üyeleri ile sağlıkçı Milletvekillerine gönderildi.

### TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ

#### PLAN VE BÜTÇE KOMİSYONU BAŞKANLIĞI'NA

**Konu:** Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İşbirliği Modeli ile Tesis Yapılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması Hakkında Kanun Tasarısı'na ilişkin Türk Tabipleri Birliği'nin değerlendirmelerinin sunulmasıdır.

#### I)GİRİŞ

Kamu özel ortaklığı yöntemi, sadece bir kamu hizmeti yatırım finansman yöntemi değildir. Kamu hizmetinin örgütlenmesini, sunumunu, çalışanların statüsünü, hizmet alanların hizmetlerden yararlanma şartlarını da tümüyle değiştirmektedir.

Tasarı'da sağlık hizmetini üreten hekimler dahil bütün sağlık çalışanlarının verdikleri hizmetlerin özel firmalardan satın alınabileceğine ilişkin düzenlemelere yer verilmiştir. Bu nedendir ki süreçte sağlık çalışanlarının iş güvencesini ortadan kaldırmaktadır. Özlük haklarını, çalışma koşullarını bozmaktadır. Hekimler yönünden iş güvencesinin ortadan kalkması, mesleki bağımsızlığın da yok edilmesini beraberinde getirmektedir. Bu yöntemle "karlılık" ve "maliyet" unsurları mesleki faaliyeti belirlemede, hasta yararının gözetilmesi ikincil unsur haline gelmektedir. Sağlık çalışanları ve hastalar açısından yarattığı bu olumsuzluk İngiltere başta olmak üzere uygulandığı her yerde gözlenmektedir.

Bu yöntem, yatırımın finansmanı açısından diğer yöntemlere göre daha pahalıdır ve kamusal maliyeti yüksektir.

Türk Tabipleri Birliği, üstte özetle belirtilen nedenlerle kamu sağlık tesislerinin bu yöntemle yapılmasını sakıncalı bulmaktadır. Belirtilen sakıncaların ayrıntılarını içeren yayınlarımız, yapılan çalışmalar yazımız ekinde sunulmaktadır. Aşağıda Tasarı'nın maddelerine ilişkin ayrıntılı değerlendirmemiz yer almaktadır.

#### II)MADDELERE İLİŞKİN DEĞERLENDİRMELERİMİZ

##### 1. Maddeye ilişkin değerlendirmelerimiz

**a)** 1. Fıkra kanunun amacında, kamu özel işbirliği modelinin benimsendiği belirtilmektedir. Ancak hangi kamu özel ortaklığı yönteminin uygulanacağını göstermemektedir. Bilindiği gibi kamu özel ortaklığı, kamu ile özel sektörün kamu hizmeti alanına birlikte katılmalarına ilişkin bir üst kavram olup örneğin Yap-İşlet-Devret modeli de bu başlık altında yer almaktadır.

Sağlık alanında uygulanması öngörülen modelin, kamu özel ortaklığı başlığı altındaki hangi yöntem olduğunun belirlenmesi yasama tekniği açısından da, uluslararası örnekleri açısından da bir gerekliliktir.

Öyle ki bu yöntemi savunan Fatih Üniversitesi öğretim üyesi Yar. Doç. Dr. Ahmet Keleş ile Özelleştirme İdaresi Başkanlığı Tütün, Tütün Mamulleri, Tuz ve Alkol İşletmeleri Anonim Şirketi'nin özelleştirilmesinden sorumlu Proje Grup Başkanı Dr. Ayhan Sarısu'nun da çalışmalarında belirttikleri gibi AB mevzuatına dahil Yeşil Kitap'ta (Green Book) belirlenen ölçütlere uygun bir düzenleme eldeki Tasarı ile de sağlanmamaktadır.

**b) 2. Fıkranın (c) bendinde bedel tanımı yapılmıştır. Buna göre tesislerin kullanımının yanı sıra “tesislerdeki belli hizmetlerin sunulması karşılığında” ödenecek toplam miktardır. Bu tanımdan ödenecek bedelin tıbbi hizmetleri içerip içermediği daha doğrusu tıbbi hizmetleri dışında bırakıp bırakmadığı anlaşılmamaktadır. Esasen bu tanım, tıbbi hizmetleri de içerebilecek bir belirsizliğe sahiptir. Oysa, kamu özel ortaklığına ilişkin uluslararası literatürde yöntemin özünün “çekirdek hizmetlerin” kamu tarafından yürütülmesine dayandığı kabul edilmektedir.**

Kanımızca düzenlemenin bu şekilde kanunlaşması halinde çekirdek hizmetler de Tasarı gerekçesinin aksine kamu tarafından yürütülmeyecektir. Nitekim 3359 Sayılı Yasa ve uygulama Yönetmeliğinde tıbbi hizmetlerin devredilmeyeceği açıkça düzenlenmesine karşın Kamu Özel Ortaklığı Daire Başkanlığı tarafından yapılan ihalelerin tümünde görüntüleme ve laboratuvar gibi tıbbi hizmetler de şirketlere devredilmiştir.

**c) 2. Fıkrasının (e) bendinde hizmet bedeli tanımı yapılmıştır. Tanımda; hizmet bedelinin bedelin bir unsuru olduğu, 657 Sayılı Devlet Memurları Kanununun 36 ncı maddesinde belirtilen sağlık hizmetleri ve yardımcı sağlık hizmetleri sınıfı personeli tarafından yerine getirilen hizmetlerden yükleniciye gördürülecekler karşılığında idare tarafından yükleniciye ödenecek bedel olduğu belirtilmiştir. Böylece hekim, eczacı, hemşire ve bütün sağlık personelinin şirketler tarafından çalıştırılmasına olanak tanıyacak bir düzenleme önerilmektedir.**

Dolayısıyla sağlık hizmetlerinin tamamının şirketlere devri mümkün olmaktadır. Tasarının gerekçesinde “tesislerdeki sağlık hizmetleri kamu tarafından sunulmaya devam edilmektedir” denilmesine karşın yapılan düzenleme tüm kamu sağlık çalışanlarının şirket çalışanı olmaya zorlanması anlamına gelmektedir.

Öte yandan yukarıda belirtildiği gibi kamu özel ortaklığına ilişkin uluslararası literatürde yöntemin özünün “çekirdek hizmetlerin” kamu tarafından yürütülmesine dayandığı kabul edilmektedir.

Prof. Dr. Onur Karahanoğulları, 3359 Sayılı yasada tanımlanan kamu özel ortaklığı yöntemini temel tıbbi hizmetlerin devredilmediğini göz önüne alarak “eksik imtiyaz” olarak tanımlamaktadır. Tasarı ile yöntem imtiyaz niteliğine dönüştürülmektedir.

Ayrıca 2. fıkranın (e) bendinde hizmet bedelinin güncellenmesi için getirilen piyasa testi yöntemi İngiltere’de de kullanılmaktadır. Yenilenen sözleşmelerde belirlenen tutarlara ilişkin İngiliz Parlamentosu Sağlık Alt Komitesi tarafından hazırlanan raporda “sözleşmelerle kapitalizmin kabul edilemez yüzü ortaya çıkmıştır” denilerek, piyasa testinin hizmet bedeli belirlenmesinde sağlıklı bir yöntem olmadığı vurgulanmıştır.

**d) 2. Fıkranın (f) bendinde ihaleyi yapıp sözleşmeyi imzalayacak olan idarenin tanımı yapılmaktadır. Tanım oldukça esnek tutulmuş olup her bir kamu hastane birliğinin genel sekreterlerinin dahi bu yöntemle ihale yapmasına olanak sağlanmaktadır. Oysa kamu özel ortaklığı yöntemi, devletin ilk elden finansmanını sağlamakta güçlük çektiği, büyük ihaleler için seçilen bir yöntem olarak tanımlanmaktadır.**

Öte yandan mevcut ihale mevzuatı dışına çıkarılan bu ihale yönteminde, idare tanımı belirsizleştirilirken harcama yetkilisi tanımı da yapılmamıştır. Harcama yetkilisi ile ihale komisyonu başkanının aynı kişi olup olamayacağı, sözleşmeleri idare adına kimin imzalayacağı hususları düzenlenmemiştir.

**e) 2. Fıkranın (ğ) bendinde ihtiyari ticari alanların tanımı yapılmıştır. Tanımda “mecburi ticari hizmet alanlarından başka idarenin ihale dökümanı ile belirleyeceği esaslara göre yapılacak her türlü hizmet alanı” olduğu belirtilmiştir.**

İhtiyari hizmet alanlarının türü ve yeri konusunda bütünüyle belirsiz ve idareye sınırsız yetki veren bir düzenleme söz konusudur. Esasen bu düzenleme halihazırda mevcut kamu hastanelerinin kapatılarak yerlerinin "ihtiyari ticari alan" olarak yüklenici firmalara devrine olanak sağlamaktadır. Yapılan ihalelerde Ankara'da mevcut neredeyse bütün kamu hastanelerinin kapatılması ve yerlerinin "kampüs dışı ticari alan" adı altında yüklenici firmalara devri söz konusu olmuştur.

Nitekim Danıştay 13. Daire Başkanlığı, Türk Tabipleri Birliği'nin açtığı davalarda 3 ihalede yürütmeyi durdurma kararını, mevcut kamu sağlık tesislerinin ihaleyi alan şirketlere "kampüs dışı ticari alan" adı altında verilmesini 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesine ve Yönetmeliğe aykırı bularak mevzuata aykırı ihale şartnamesi hazırlanması gerekçesiyle vermiştir.

Dolayısıyla, 1. Maddenin 2. Fıkrasının (ğ) bendiyle verilen yetki aynı fıkranın (u), (s), (v) bentleriyle de bağlantılı olarak düzenlenmiştir.

**f)** 2. Fıkranın (ı) bendinde işletme dönemi yönetim planı tanımı yapılmıştır. Yapılan tanımla çekirdek hizmetler olarak adlandırılan sağlık hizmetlerinin yönetiminin de yüklenici firmalara devredileceği anlaşılmaktadır. Esasen halen yürürlükte bulunan düzenlemeler buna olanak vermemesine rağmen, Danıştay 13. Daire Başkanlığı'nda görülen davalarda dosyaya sunulan sözleşme taslaklarında, "tesisin yüklenici şirketin temsilcisi tarafından yönetileceği" maddesi bulunduğu görülmüştür. Tasarı ile bu uygulama kanunlaştırılması önerilmektedir.

**g)** 2. Fıkranın (k) bendinde mecburi ticari hizmet alanları tanımı yapılmıştır. Buna göre, kantin, kafeterya, eczane, lokanta ve kreş mecburi hizmet alanı olarak tanımlanmıştır. Yargı kararlarıyla eczanenin ticari hizmet alanı olmadığı belirtilip ilgili mevzuat hükmü iptal edilmesine rağmen, Tasarı ile yeniden getirilmektedir.

Çocukları bulunan çalışanlar yönünden bir sosyal hak olan kreşin mecburi ticari hizmet alanı olarak tanımlanması, yaşamdaki her şeyin ticarileştirilmesine yönelik sınırsız bir eğilimi ortaya koymaktadır.

**h)** 2. Fıkranın (m) bendinde ön fizibilite raporu tanımlanmıştır. Ancak Yüksek Planlama Kurulu'nun yatırım kararı verirken değerlendirdiği Sağlık Bakanlığı'nın ön fizibilite raporlarına uygun ve yatırıma izin verilmesine neden olan ölçütlere göre ihale yapılıp yapılmadığına ilişkin bir denetim mekanizması tanımlanmamıştır.

Kamu özel ortaklığı ihaleleri, Kamu İhale Kanunu, Devlet İhale Kanunu ve Kamu İhale Sözleşme Kanunu'ndan başışık tutulmuştur. Etkili ve yeterli bir denetim mekanizmasının da tanımlanmaması karşısında ortaya çıkacak sonucun, kamu zararı olacağı açıktır.

**ı)** 2. Fıkranın (o) bendinde idare ile imzalanacak sözleşmenin tarafının özel amaçlı bir sermaye şirketi olacağı belirlenmiştir. 6288 Sayılı Yasa ile yapılan değişiklikle kamu özel ortaklığı ihalelerini alan şirketlere sağlanan KDV muafiyetinin Tasarı'ya eklenen ihtiyari ticari alanlarda yürütülecek faaliyetler için de geçerli olup olmayacağı belirsizdir.

**i)** 2. Fıkranın (r) bendinde yer alan tesis tanımı yapılmıştır. Tanımda kamu özel ortaklığı yöntemiyle yüklenicilere yaptırılacak tesislerin Bakanlığın ve bağlı kuruluşlarının görev ve yetkileriyle ilgili iş ve işlemlerini yerine getirmek için kullanacağı bina ve yapılar tesis olarak adlandırılmıştır. Bu tanımdaki esneklik uyarınca hastanelerin yanı sıra irili ufaklı her türlü hizmet binasının da kamu özel ortaklığı yöntemiyle yaptırılmasına yetki verilmektedir. Oysa, önceki maddelerde de belirtildiği gibi kamu özel ortaklığı devletin ilk elden finansmanını sağlamakta güçlük çektiği, büyük ihaleler için seçilen bir yöntem olarak tanımlanmaktadır.

**j)** 2. Fıkranın (ü) bendinde yenileme işlemleri tanımlanmıştır. Tasarıda yenileme işlerinin "belli hizmetlerin sunulması ve/veya hizmet alanlarının işletilmesi ve/veya bedelinin ödenmesi karşılığında" yapılacağı düzenlenmektedir. Tanımdaki "belli hizmetler" ibaresinin kapsamı,

dolayısıyla sınırı belirsizdir. Bu belirsizliğin yenileme ihaleleri karşılığında da tıbbi hizmet satın alınmasına olanak sağlayabileceği değerlendirilmektedir.

## **2. Maddeye ilişkin değerlendirmelerimiz**

**a)** 1. fıkrasında yapım ve yenileme işlerinin Bakanlık ve bağlı kuruluşları tarafından yapılabileceği belirtilmektedir. Maddede ön fizibilite raporunun Bakan'ın imzasıyla Yüksek Planlama Kurulu'na sunulacağı belirtilmektedir. Ancak 1. Maddenin 2. Fıkrasının (m) bendinde belirtilen ön fizibilite raporunun Sağlık Bakanlığı tarafından mı bağlı kuruluşlar tarafından mı hazırlanacağı belirlenmemiştir. Kaldı ki özellikle yapım işlerine ilişkin ihalelerin bağlı kuruluşlarca yürütülecek olması halinde hangi birim tarafından yapılacağı da belirsizdir.

**b)** 2. fıkrasında Bakanlık ve bağlı kuruluşların kullanımında bulunan tesislerin yenilenmesi işlerinin tesislerdeki belli hizmetlerin sunulması ve/veya hizmet alanlarının işletilmesi ve/veya bedelinin ödenmesi karşılığında yaptırılabilen düzenlenmiştir. Bu düzenlemede de kamu özel ortaklığıyla yeniletilen tesislerin ne olduğu ve hangi hizmetlerin sunumunun devri, hangi hizmet alanlarının işletilmesi karşılığında yaptırılacağı belirsizdir. İdareye sınırsız bir yetki verilmektedir.

**c)** 3. fıkrasında kamu özel ortaklığı yöntemiyle yapılacak işlere yönelik araştırma, geliştirme, proje, danışmanlık ve benzeri hizmetlerin de kamu özel ortaklığıyla temin edilebileceği kabul edilmektedir. Bu fıkrada da saydıklarının yanı sıra "benzeri hizmetler" ibaresiyle kapsamı ve sınırı belirsiz bir yetki verilmektedir. Böylece sınırsız bir ihale döngüsü yaratılmaktadır.

## **3. maddeye ilişkin değerlendirmelerimiz**

**a)** 1. Fıkrasında temel ilkeler belirlenmiş, saydamlık, kamuoyu denetimi ve kaynakların verimli kullanılması da ilkeler arasında sayılmıştır. Ancak fıkrada belirtilen saydamlık ve kamuoyu denetiminin nasıl ve hangi mekanizmalarla sağlanacağı düzenlenmemiştir. Ayrıca aynı fıkrada gizlilik bir temel ilke olarak belirtildiğinde, gizliliğin nerede, hangi işlemlerde olacağı, saydamlık ve kamuoyu denetiminin gizlilikle ilişkisinin nasıl kurulacağı kesinlikle anlaşılmamaktadır.

Öyle ki yürürlükte bulunan Yönetmelikte de kamuoyu denetimi ve şeffaflık uygulama ilkesi sayılmasına rağmen Sağlık Bakanlığı, bugüne kadar yapılan 13 yapım ve 2 yenileme ihalesine ilişkin bina kullanım, hizmet bedellerini ve toplam kira tutarını açıklamamıştır. Kamuoyu kamu özel ortaklığının özünü ve oluşan kamu borcunu öğrenememiştir. Tasarıyla Yönetmelikten daha ileri bir işleyiş mekanizması tarif edilmediğinden benzer uygulama işlemlerinin yürütülmesinin amaçlandığı anlaşılmaktadır.

Yöntemin 20 yıldır uygulandığı İngiltere'de Hazine'nin web sayfasında tüm alanlara ilişkin kamu özel ortaklığı projelerinin sözleşme bedelleri, toplam tutar, yıllık kira bedelleri düzenli olarak yayınlanmaktadır. AB İlerleme Raporlarında 2011-2012 kamu özel ortaklığı başlığına ilişkin değerlendirmede sağlam bir hukuksal zemin olmaması ve ihalelerde şeffaflık kuralına uyulmaması eleştirilmiştir.

**b)** 7. Fıkrası ile belli istekliler arasında ihale usulü düzenlenmektedir. Fıkrada ihalelerin nihai pazarlık görüşmelerinin hangi unsurlar üzerinden yürütüleceği düzenlenmediği gibi bu aşamalarda kamuoyunun bilgilendirilmesi ve denetimine ilişkin bir düzenleme de söz konusu edilmemiştir.

Belli istekliler arasında ihale usulünde şirketlerin ön yeterlik alması kuralı bulunmasına karşın, Elazığ, İstanbul, Yozgat, Adana, Bursa, Gaziantep, İzmir, 8 ilde yapılacak fizik tedavi rehabilitasyon-psikiyatri-yüksek güvenlikli adli psikiyatri hastaneleri ihalelerine teklif aşamasında ön yeterlik almayan şirketler dahil edilmiştir. Tasarı ile ihale usullerine ilişkin genel düzenlemeler yapılmasına karşın, herhangi bir denetim mekanizması oluşturulmamaktadır.

#### **4. maddeye ilişkin değerlendirmelerimiz**

**a)** 1. fıkrasında Sözleşmelerin özel hukuk hükümlerine tabi olduğu düzenlenmiştir. Oysa bu sözleşmeler sağlık alanındaki kamu hizmetinin yürütümüne ilişkindir. Sözleşmelerin özel hukuk hükümlerine tabi olması halinde sağlık hizmetinden yararlanan insanların hizmetin yürütümünde ortaya çıkan eksiklik ve aksaklıklara karşı hak araması, hukuka aykırılıkların giderilmesi için yargı yoluna başvurabilmesi olanağı ortadan kaldırılmaktadır. Çünkü bilindiği üzere özel hukuk sözleşmeleri taraflar açısından bağlayıcı olup 3. kişi ve kuruluşların istisnai haller dışında sözleşmeye müdahale etmesi olanaklı değildir. Ayrıca sözleşme bedeli ile orantılı ödenmesi gereken yargı harçları ve yargılama giderlerinin sağlık hizmetinden yararlanan bireyler tarafından karşılanması olanaksızdır. Bu madde örtülü olarak idarenin her tür eylem ve işlemine karşı yargı yolunun açık olduğuna ilişkin Anayasal kuralı da ihlal etmektedir.

**b)** 2. Fıkroda yüklenicilerin sözleşme süresince üçüncü kişilere vereceği her türlü zarardan sorumlu olacağı kabul edilmektedir. Ancak idarenin 3. kişilerin uğradığı zararlara karşı, sorumluluğunu tanımlayan bir düzenleme yapılmamış, belirsizlik yaratılmıştır.

**c)** 5. Fıkroda şirketlerin ve idarenin sözleşmeyi devrine ilişkin düzenleme yapılmıştır. Ancak bu devirlerin hangi koşullarda ve hangi durumlarda mümkün olacağı gösterilmemiştir.

**d)** 7. Fıkroda yüklenicinin sözleşme kapsamındaki taahhütleri yerine getirememesi halinde yapılacak işlemler düzenlenmektedir. Sağlık hizmetlerinin sürdürülemez hale gelmesi hali hariç bırakılmıştır. Bu halin tanımı yapılmadığı gibi gerçekleşmesi durumunda ne gibi işlemlerin yapılacağı düzenlenmemiş, bu düzenlemeler yönetmeliğe bırakılmıştır. Oysa sağlık hizmetlerinin daha iyi verilebilmesi amacıyla yapıldığı belirtilen bu düzenlemenin bu amacın gerçekleştirilemediği hallerin ne olduğunu ve bu hallerde ne yapılacağını öncelikle içermesi zorunludur.

Özellikle büyük şehirlerde toplu kampüsler olarak hizmet verecek sağlık tesislerinin yapımını öngören, bu aşamada o ildeki mevcut kamu sağlık tesislerini kapatarak tek merkezde yürütülecek sağlık hizmetlerinin “sürdürülemez hale gelmesinin” yaratacağı sonuçlar göz önüne alındığında yaratılan belirsizlik kabul edilemez niteliktedir.

#### **5. maddeye ilişkin değerlendirmelerimiz**

**a)** Maddenin bütününde bedele ilişkin düzenleme yapılmış olup 4. 5. 6. fıkraları bir bütün halinde değerlendirildiğinde, ihale bedelinin belirlenmesinde temel unsurlar arasında yer alan yüklenici tarafından işletilen hizmet alanlarının değer tespiti ile kamu maliyeti analizi çalışmalarını da uzmanlaşmış kurum ve kuruluşlara yaptırılabilceği düzenlemesi yapılmıştır. Buna ilişkin ödemelerin de özel bütçe ya da döner sermaye bütçesinden karşılanması kabul edilmektedir.

**b)** 5. Fıkrası ile yüklenicinin toplam borç miktarında meydana gelen azalmanın idare ile yüklenici arasında paylaşılmasına ilişkin esasların sözleşmede düzenleneceği kabul edilmiştir. Yasada ölçütlerinin belirlenmesi yerine sözleşmeye bırakılması yasama yetkisinin devri niteliğindedir.

**c)** 6. Fıkroda merkez döner sermaye bütçesi ya da merkezi yönetim bütçesinden bedelin karşılanması kabul edilmiştir. Ancak bu harcamanın bütçenin hangi kaleminden ve ne şekilde yapılacağı belirlenmemiştir.

#### **8.maddeye ilişkin değerlendirmelerimiz**

Madde ile projelerin imar planlarının Çevre ve Şehircilik Bakanlığı tarafından yapılacağı düzenlenmektedir. Bilindiği gibi Belediye Kanunu ve İmar Kanunu uyarınca imar planı, plan notları ve hazırlık çalışmalarının tümünde tek yetkili kurum belediyeler olmasına karşın tüm



bunlara aykırı bir düzenleme yapılmaktadır. Öte yandan Bursa Tabip Odası Başkanlığı tarafından açılan davada, Bursa ihalesine ilişkin imar planı iptal edilmiştir. Büyük kentlerde yapılması öngörülen bu büyük sağlık tesislerinin özellikle yer seçiminin, orada çalışacak kişilerin ulaşımı, ikameti, hastaların sağlık tesisine ulaşmaları da göz önüne alınarak yerel yönetimler tarafından yapılması uzun vadede amaca hizmet etmesi açısından da önemlidir. Merkezden uygun Hazine arazisi olarak yapılan tahsisler sonucunda, Isparta için yapılan seçim, kentin hava kirliliği en yüksek olan bölgesi seçilmesi nedeniyle dava konusu olmuş, Bursa için yapılan seçim kıymetli tarım arazisi ve su baskın alanı olması nedeniyle dava konusu edilmiş, Kayseri için yapılan seçim, bataklık alanı olması nedeniyle inşaaata engel olmuş, Elazığ için yapılan seçim kültürel SİT alanı ve şehit mezarlıklarının bulunduğu alan olmuş, Ankara Bilkent için yapılan seçim Ağıl dere yatağı olmuştur. Şehir plancılığı açısından, sosyal donatı olan sağlık tesislerinin kentin kendi ihtiyaçları gözetilerek, hastane yer seçimi planlaması ilkelerine dayalı olarak yerel yönetimler tarafından yapılmalıdır.

## **12. maddeye ilişkin değerlendirmemiz**

**a)** 2. ve 3. Fıkra ile asgari tutarı 500 Milyon TL olan sözleşmelere ilişkin yurtdışından sağlanan finansmanın teminine yönelik türev ürünlerden kaynaklanan yükümlülükler de dahil olmak üzere bütün yükümlülükler için Hazine garantisine ilişkin düzenleme yapılmıştır.

Bilindiği bu kapsamda daha önce 6288 Sayılı Yasa ile ihale alan şirketlere KDV muafiyeti getirilmiş, 6327 Sayılı Yasa ile yapılan düzenleme ile 3996 Sayılı Yasa, 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesi ve 652 sayılı KHK'ye göre yapılacak yatırımlarda tutarı asgari 1 Milyar TL olan yatırım ve hizmetler için garanti getirilmiştir. Tasarı ile bu tutar 500 Milyon TL'ye indirilmekte, dış finansmanın kapsamına türevi ürünler de dahil edilmekte ve Resmi Gazete'de yayımlanmaksızın devlet dış borcu olarak kaydedileceği düzenlemesi getirilmektedir.

Kamu özel ortaklığı yöntemiyle altyapı temini klasik ihale yöntemine göre daha pahalıdır. Avrupa Yatırım Bankası verilerine göre yüzde 24 daha pahalı<sup>1</sup>, bu yöntem için alınan krediler ise devlet borçlanmasına göre yüzde 83 pahalı<sup>2</sup> temin edilmektedir. 2012 ve 2013 Bütçe Yasası görüşmelerinde yapılan eleştiriler arasında “kamu özel ortaklığının kamusal stok değer yaratmak yerine uzun vadeli yüksek borçlanmaya neden olduğu” yer almıştır.

Türkiye'nin Hazine Müsteşarlığı düzeyinde temsil edildiği European PPP Expertise Centre (Avrupa Kamu Özel Ortaklığı Uzmanlık Merkezi) tarafından hazırlanan Mayıs 2011 tarihli Kamu Özel Ortaklığında Devlet Garantileri raporuna göre Türkiye yüklenici firmaların aldığı kredileri doğrudan üstlenme taahhüdünde bulunan tek ülkedir.<sup>3</sup> Hazine Müsteşarlığı'nın web sayfasında ise 2004 yılından itibaren Hazine garantisi verilen kamu özel ortaklığı (işbirliği) projesi bulunmadığı belirtilmektedir.

Tasarı'da ihaleyi alan yüklenici şirketin aldığı kredinin, idare ile yapılacak sözleşme içerisine alınması ve “sözleşmenin feshedilerek yatırım ve hizmetin süresinden önce ilgili idare tarafından devralınması halinde” Hazine tarafından üstlenilmesi kabul edilmektedir. Teklif metninde sözleşmenin bitiş koşulları açısından bir fark gözetilmeksizin (örneğin şirketin iflası, yüklenicinin sözleşmeye aykırı davranışı, işin belirlenen niteliklerde yapılmaması vb) bu taahhüdün sağlanacağı anlaşılmaktadır.

Özetlediğimiz üzere, Tasarı ile öngörülen Hazine garantisi yöntemi kamu yararına aykırıdır.

<sup>1</sup> Jane Lethbridge-European Healthcare Services, Multinational Companies And A European Healthcare Market, PSIRU University of Greenwich, 2010

<sup>2</sup> CUPE PPP Hospitals Report:Wrong Direction, 2011

<sup>3</sup> EPEC, State Guarantees in PPP

b) 4, 5, ve 6. fıkralarında, 657 Sayılı Devlet Memurları Kanununda değişiklikler yapılmaktadır. Bu değişikliklerin yapılış gerekçesi de ortaya konulmamaktadır. Yasama tekniği açısından, devlet memurlarına yönelik düzenlemenin bütüncül bir biçimde ilgili yasada yapılması gerektiğinden düzenlemelerin Tasarı metninden çıkarılmasının yararlı olacağı değerlendirilmektedir.

## **TBMM'DE KAMU ÖZEL ORTAKLIĞI YASASI GÖRÜŞMELERİNE TTB'NİN ÇALIŞMALARI DAMGA VURDU**

“Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İşbirliği Modeli ile Tesis Yapıtırılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması Hakkında Kanun Tasarısı” hakkındaki görüşmeler TBMM’de Plan Bütçe Alt komisyonunda 15 Ocak 2013 Salı günü görüşülmeye başlandı.

Toplantıda TTB adına Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan söz isteyerek tasarının geneli üzerine TTB görüşlerini sunma talebinde bulundu. Dr. İlhan’ın sözleri sık sık “kavramsal değerlendirme yapma”, “ihale biçimiyle ilgili değerlendirme yapma”, “ihale rakamlarıyla TTB’nin ne ilgisi var, sağlıkla ilgili konuş” gibi sözlerle gerek alt komisyon başkanı ve gerekse iktidar partisi milletvekillerinces kesildi.

Sağlık Bakanı söz alarak TTB’nin verdiği, aslında açılan davalarda bizzat Sağlık Bakanlığı’nın gönderdiği belgelerden alınan ön fizibilite, sözleşme, ihale bedellerinin safsata, yalan yanlış veriler olduğunu, tüm bunların TTB’nin “ideolojik” tutumundan kaynaklandığını anlattı.

Muhalefet partilerinin milletvekilleri TTB’nin konu hakkında çalışmalar yapan, raporlar ve kitaplar yayınlayan tek kurum olduğunu, takdir edilmesi gerektiğini, bu rakamlar yanlışsa doğrusunu açıklaması gerekenin Sağlık Bakanlığı olduğunu ifade ettiler. MHP Antalya Milletvekili Mehmet Günel da TTB’nin çalışmalarına dayalı olarak Sağlık Bakanı’na pek çok soru yöneltti.

Bu arada önemli bir bilgi paylaşıldı. CHP Manisa Milletvekili Özgür Özel tasarının tali komisyon olarak öncelikle üyesi bulunduğu Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonunda görüşülmesinin talep edildiğini, Komisyon Başkanı’nın “yoğunluktan” dolayı tasarımı görüşmeden geri gönderdiğini, oysa bu komisyonun 26 Haziran 2012’den bu yana toplanmadığını belirtti!

Dr. Bayazıt İlhan’ın alt komisyonda yaptığı (rahatsızlık uyandırıp sık sık kesilen) sunumun metni aşağıdadır.

### **TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ**

#### **PLAN VE BÜTÇE ALT KOMİSYONU “SAĞLIK BAKANLIĞINCA KAMU ÖZEL İŞBİRLİĞİ MODELİ İLE TESİS YAPTIRILMASI, YENİLENMESİ VE HİZMET ALINMASI HAKKINDA KANUN TASARISI” HAKKINDA TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ SUNUMU**

*Kamu özel ortaklığı yöntemi, sadece bir kamu hizmeti yatırım finansman yöntemi değildir. Kamu hizmetinin örgütlenmesini, sunumunu, çalışanların statüsünü, hizmet alanların hizmetlerden yararlanma şartlarını da tümüyle değiştirmektedir. Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İşbirliği Modeli ile Tesis Yapıtırılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması Hakkında Kanun Tasarısı ile kamu özel ortaklığı süreci hızlanmakta, yeni düzenlemeler getirilmektedir. Bu tasarı gerek Türkiye’de çalışan 700 000 sağlık çalışanını gerekse halkın sağlık hakkını yakından ilgilendirmektedir.*

## **Kamu Özel Ortaklığı Bir Özelleştirme Yöntemidir**

Kamu özel ortaklığının özelleştirme yöntemi olduğu konusunda bu yöntemi savunanlar ile karşı çıkanların hemfikir olduğu görülmektedir. ABD’li özelleştirme teorisyenleri, İngiltere’den akademisyenler, Uluslararası Yatırımcılar Derneği, Kanadalı sendikacılar kamu özel ortaklığının özelleştirme olduğunu kabul etmektedir. Ancak savunanlar yararlı olacağını, karşı çıkanlar ise kamu hizmetlerine, kamu maliyesine, hizmet alanlara ve hizmeti sunanlara çeşitli yönleriyle zarar vereceğini ve uzun vadede sadece ihaleyi alan şirketlerin yararına bir sistem yaratacağını savunmaktadır. Görünen odur ki bu yöntemle yapılan işlerin özelleştirme olmadığı yönündeki yaklaşımları açısından Sağlık Bakanımız yalnızdır.

Kamu özel ortaklığının icat edildiği yer olan İngiltere’de akademisyenler aslında bu projenin ne anlama geldiğini açıklığa kavuşturmuşlardır: “Kamu özel ortaklığı, özelleştirme ya da imtiyaz kelimelerinin olumsuz etkisinin yarattığı psikolojik karşı duruşu engellemek için icat edilmiş bir kelime oyunudur.”

## **Yurt Dışı Örnekleri: Kamu Özel Ortaklığı Hastaların Değil Finansörlerin Yararına Hizmet Etmektedir**

Kamu özel ortaklığı ile yapılan altyapı yatırımlarının normal ihale yöntemlerine göre daha pahalı olduğu pek çok çalışmada ortaya çıkmıştır. Avrupa Yatırım Bankası verilerine göre %24 daha pahalı, bu yöntem için alınan krediler ise devlet borçlanmasına göre %83 daha pahalıdır. Bu yöntemin doğduğu ve en fazla deneyimin olduğu İngiltere’de Ulusal Muhasebeciler Birliği üyesi muhasebeciler arasında yapılan bir çalışma muhasebecilerin sadece %1’inin bu modelle yatırım yapmanın geleneksel yöntemlere göre daha ucuz olduğunu, %57’si kamu finansmanı ile okul ve hastane yaptırmanın daha az maliyetli olduğunu belirtmişlerdir. Birliğin Kamu Sektörü Birimi temsilcisi maliyetler ve muhasebeleştirme boyutlarıyla kamu özel ortaklığı projelerine büyük bir şüpheyle yaklaştıklarını belirtmektedir.

İngiltere’de Parlamento yolsuzluk, hatalı muhasebeleştirme, kamu maliyesi açısından ciddi risk oluşturması, kamu yararına aykırı uygulamalar konusunda yoğun şikayetler olması nedeniyle kamu özel ortaklığı uygulamasına yönelik araştırma komitesi kurmuştur. Sonuç raporlarda bu yöntemin projenin tüm süresi boyunca finanse edilmesinin daha pahalı olduğu ortaya çıkmaktadır. Bazı hastaneler sağlık çalışanlarını işten atmış, bazı hastaneler iflasını açıklamıştır.

Yeni Zelanda’da bu yöntem gündeme geldiğinde “İngiltere’de kamu özel ortaklığı modelinin dev bir oyuna-tertime dönüştüğü” yazılmakta “umarız kendimizi hastaların değil finansörlerin yararına, pahalı, esnek olmayan, verimsiz özel sektör düzenlemelerine bağlayıp İngiliz kuzenlerimizin ve diğer ülkelerin yaptığı hataları yapmayız” ifadeleri kullanılarak çekinceler dile getirilmektedir.

## **Sağlık Bakanlığı Tüm Birimlerinde Kiracı, Çalışanlar İşçi**

Mevcut Tasarı ile Sağlık Bakanlığı’nın tüm birimleri kullandıkları binaların kiracısı, tüm sağlık çalışanları da bu şirketlerin işçisi haline getirilmektedir. Bu haliyle tasarı sadece “çekirdek hizmet” olarak tanımlanan sağlık hizmetleri dışındaki hizmetlerin değil, hekimlerin, hemşirelerin, tüm sağlık çalışanlarının gerçekleştirdiği sağlık hizmetleri dahil, yapılacak tesislerdeki tüm hizmetlerin herhangi bir kısıtlama olmaksızın şirketlerden alınmasının önünü açmaktadır. Hastanelerde çalışan devlet memuru hekim ve sağlık çalışanlarının istihdam planlamasına ilişkin açıklama yapılmadığı gibi Sağlık Bakanlığı’nın ön fizibilite raporlarında da mevcut hastanelerde çalışan toplam hekim ve sağlık çalışanı sayılarının yeni yapılacak tesislerde azaltılacağı kabul edilmektedir. Yapılacak tesislerin devlet hastanesi olacağı ve mevcut sistemden farkı olmayacağı açıklanmasına karşın, Türk Tabipleri Birliği’nin açtığı davalarda gelen evraklar arasında yer alan sözleşme taslaklarında hastaneleri şirket temsilcilerinin

yöneteceğine ilişkin hüküm konulduğu görülmüştür. Tasarıdaki düzenlemeler ile bu yöntemle yapılacak sağlık tesislerinin ihaleyi alan şirketler tarafından yönetilmesi planlanmıştır.

### **Yeni Hastaneler Mevcut Hastanelerin Kapatılmasıyla Yaptırılacak**

Türk Tabipleri Birliğinin açtığı davalarda gelen belgelerden anlaşılmıştır ki; Yüksek Planlama Kurulu, bu projelere var olan kamu hastanelerinin kapatılması kaydıyla izin vermektedir. Dolayısıyla, kamu özel ortaklığı yolu ile yapılan hastaneler tamamlandığında o şehirde özel şirketlerin işletmeyeceği birkaç küçük hastane dışında 'devlet hastanesi' kalmayacaktır. Kamu özel ortaklığı yöntemiyle yeni, modern, beş yıldızlı otel konforunda yeni hastaneler yapılacağı açıklanmasına karşın, Yüksek Planlama Kurulu kararları incelendiğinde, mevcut hastanelerin kapatılarak ya da yatak sayıları azaltılarak ihale kararları alındığı görülmüştür. Tasarıdaki "ihtiyari ticari hizmet alanları" hükmüyle de mevcut hastane binalarının ve arazilerinin ticari amaçla işletilmek üzere şirketlere devri yasa hükmü haline getirilmektedir.

Bugüne kadar Kayseri, Ankara-Etlik, Ankara-Bilkent, Elazığ, Yozgat, Manisa, Konya-Karatay, İstanbul-İkitelli, Mersin, Adana, Gaziantep, Bursa, İzmir-Bayraklı şehir hastanesi-entegre sağlık kampüsü ihalesi yapılmıştır. Ayrıca 8 ayrı ilde farklı yatak kapasiteleri ile fizik tedavi rehabilitasyon, psikiyatri ve yüksek güvenli adli psikiyatri hastaneleri ihalesi de tamamlanmak üzeredir. İhale süreci devam eden ve onay için sunulan yeni projelerle birlikte toplam ihale sayısı 45'dir. Yalnızca proje ve ihale süreci başlatılmış olan yerler bile Türkiye'nin sağlık hizmetlerinin yüzde 70'e yakınının verildiği, en kalabalık sağlık çalışanı bulunan ve nüfusu en yoğun olan illeri içermektedir.

### **İhalelerde Şeffaflıktan Eser Yok-Denetim Yok**

AB mevzuatına dahil olan, kamu özel ortaklığı işlemlerinin ilkelerini belirleyen Yeşil Kitap (Green Book) en önemli ilkenin şeffaflık olduğunu söylemektedir. 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesine dayalı olarak çıkarılan Yönetmelik ve 5018 Sayılı Kamu Mali Denetimi ve Kontrol Kanunu hükümleri de şeffaflık ve kamuoyu denetiminin önemini vurgulamaktadır. Ancak bugüne kadar yapılan ihalelere ilişkin Sağlık Bakanlığı hizmet alım ve bina kullanım bedellerini hiçbir biçimde açıklamamıştır. Kamu özel ortaklığı uygulamalarına ilişkin 4982 Sayılı Bilgi Edinme Kanunu kapsamında yaptığımız başvuruya Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü "Henüz düşünce aşamasında olan ve kamuoyunu ilgilendirmeyen yapım işleri hakkında bilgi verilmesine yer olmadığı" yönünde yanıt vermiştir. Benzer başvurumuza Kamu Özel Ortaklığı Daire Başkanlığı da "ticari sır" ve "özel hayatın gizliliği" gerekçesiyle yanıt vermemiştir.

Harcanacak kamu kaynağının büyüklüğü de göz önüne alındığında İngiliz Hazinesi'nin aylık olarak internet sayfasında sözleşme tutarları, toplam bedel, yıllık ödemelere ilişkin tutarlar açıklanmaktadır. Bizde ise şeffaflıktan eser yoktur!

Tasarının 3. Maddesinin 1. Fıkrasında saydamlık, kamuoyu denetimi ve kaynakların verimli kullanılması ilkeler arasında sayılmıştır. Ancak fıkrada belirtilen saydamlık ve kamuoyu denetiminin nasıl ve hangi mekanizmalarla sağlanacağı düzenlenmemiştir. Ayrıca aynı fıkrada gizlilik bir temel ilke olarak belirtildiğinde, gizliliğin nerede, hangi işlemlerde olacağı, saydamlık ve kamuoyu denetiminin gizlilikle ilişkisinin nasıl kurulacağı kesinlikle anlaşılmamaktadır.

İhalede belirlenen kira bedellerinin ön fizibilite raporları ile belirlenen bedellere uygun olup olmadığını denetleyecek bir mekanizma kurulmamaktadır. Yapılacak yatırımların fayda/maliyet analizleri belirtilmeksizin, ihalede belirlenecek ekonomik açıdan en avantajlı teklifin belirlenme ölçütleri konulmaksızın yetki devri yapılması kamu zararına neden olacak uygulamaların önünü açmaktadır.

Ayrıca ihale mevzuatının tümüyle dışına çıkarılan ihalelere ilişkin bir denetim mekanizması kurulmamıştır. Bugüne kadar yapılan ihalelerin tümü belli istekliler arasında ihale usulü ile

yapılacağı duyurulmuştur. Bu yöntemde şirketlerin ön yeterlik alması zorunlu olmasına karşın, 8 ihalede ön yeterlik almayan şirketler ihalelere dahil edilmiştir. Örneğin Yozgat ihalesine ilişkin Türk Tabipleri Birliği'nin açtığı davada bir şirketin sonradan ihaleye dahil edilmesine ilişkin bilgi belge istenmiş ve gelen cevap yazısında tüm aşamalarda Bakanlık oluru alındığı belirtilmiştir.

### **Kamu Özel Ortaklığı ihalelerinde Çok Yüklü Kamu Zararı Var!**

Dava dosyalarından anlaşılmaktadır ki ihaleyi alan şirketlerin yapacakları yatırımlar ile kendilerine kira adı altında ödenecek bedeller arasında uçurumlar vardır. Ön fizibilite raporlarında belirlenen kira bedelleriyle gerçekleşen kira bedelleri kamunun zararına olacak biçimde çok farklıdır. Örneğin Etlik Entegre Sağlık Tesisi için ön fizibilite raporunda öngörülen kira 53 milyon TL iken sözleşmedeki kira bedeli 276 milyon TL olmuştur. Manisa için öngörülen kira bedeli 8,1 milyon TL iken ihalede gerçekleşen 64,25 milyon TL'dir. Manisa için yapılacak sabit yatırım tutarı iki yıllık kiradan azdır. Şirketlerin yatırımlarını 2 yılda amorti edip 25 yıl kira alacakları anlaşılmaktadır! Sabit yatırım ve kira bedellerine ulaşabildiğimiz 8 ihalede 3,880 milyar TL sabit yatırımın üzerine 26,5 milyar TL fazladan ödeme yapılacağı anlaşılmaktadır!

Sağlık Bakanımız Plan Bütçe Komisyonuna yaptığı sunusunda kamuoyunda belirtilen rakamların doğruyu yansıtmadığını ifade etmekte, ancak kendisi hiçbir biçimde aydınlatıcı rakamlar vermemektedir. Bir 19 milyar TL rakamı vermiştir, ancak hangi sözleşmelerin toplamı olduğunu belirtmemiştir. Türk Tabipleri Birliği tarafından verilen rakamlar dava dosyalarından elde edilen rakamlar olup buradaki olası eksiklik-yanlışlık hiçbir biçimde birliğimizden kaynaklanmamakta, tüm çabalarımıza rağmen gerçekleşen rakamları sır gibi saklayanlardan kaynaklanmaktadır.

### **Doluluk Garanti-Hasta Olmak Garanti**

Türk Tabipleri Birliği'nin açtığı davada gelen belgelerle ortaya çıkmıştır ki şirketlere yapılacak sağlık tesisinin yüzde 70 doluluk oranı ile çalışacağı taahhüt edilmekte, bu oranın tutturulamaması durumunda eksik bedelin idare tarafından karşılanacağı belirtilmektedir.

### **Hastaneler Daha Ucuza Yapılabilir mi?**

Sağlık Bakanlığı İnşaat Onarım Daire Başkanlığı da tıbbi malzeme, donanım ve inşaatıyla birlikte hastane yatırımları yapmaktadır. Bu hastanelerin toplam maliyetlerinin kamu özel ortaklığı ihalelerinde belirlenen yıllık kira bedelleri ile karşılaştırılması durumunda, bir yıllık bina kullanım bedeli ile büyüklüğüne göre birkaç hastane yaptırılabilir.

Elimizde çok yeni bir belge var. 12 Ocak 2013 tarihli resmi gazetede yayınlanan yatırım programı hakkındaki Bakanlar Kurulu kararı. Buna göre Konya merkezde yapılacak 500 yataklı bir hastane 105 milyon TL'ye, Sivas Merkez'de 600 yataklı bir hastane 96 milyon TL'ye, Hatay Merkez'de 750 yataklı bir hastane 93 milyon TL'ye mal olmaktadır. Benzer yatak kapasitesine sahip Manisa Şehir Hastanesi projesinin ön fizibilite raporlarındaki yatırım tutarı da 122 milyon TL dir. Ancak kira adı altında ihaleyi alan şirketlere ödenecek para bugünün rakamlarıyla 1 milyar 606 milyon TL dir (sabit yatırım bedelinin 13 katı)!

Yine Sağlık Bakanlığı'nın hazırladığı ön fizibilite raporlarında hastanenin en yüksek gelir getirici faaliyetler görüntüleme ve laboratuvar hizmetleri olarak belirlenmiş, hizmet alımı yapılması durumunda da en büyük gider kalemi bu iki branş olarak tanımlanmıştır. Bugüne kadar yapılan ihalelerin tamamında görüntüleme ve laboratuvar hizmetleri şirketlere devredilmiş yani hizmet alımı yapılmasına karar verilmiştir.

## **Tüm Binalar Bu Yöntemle Yaptırılabilecek**

Bu yöntemle “Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarınca yapılmasına ihtiyaç duyulan tesislerin” tümü yaptırılabilir. Yani Sağlık Bakanlığı’nın kendi ana hizmet binasından toplum sağlığı merkezine kadar tüm binalar “kira” karşılığı yaptırılabilir.

Kamu özel ortaklığı yöntemi, devletin ilk elden finansmanını sağlamakta güçlük çektiği, büyük ihaleler için seçilen bir yöntem olarak tanımlanmaktadır. Oysa gerek bu tasarıda gerekse süregelen uygulamada kamu eliyle rahatlıkla yaptırılabilir hastane tadilat işleri dahi bu yöntemle yapılabilir. Ankara Numune EAH ve Keçiören EAH tadilat işleri bu yöntemle yaptırılmaktadır.

## **Hazine Garantisi Veren Tek Ülkemiz!**

Türkiye’nin Hazine Müsteşarlığı düzeyinde temsil edildiği European PPP Expertise Centre (Avrupa Kamu Özel Ortaklığı Uzmanlık Merkezi) tarafından hazırlanan Mayıs 2011 tarihli Kamu Özel Ortaklığında Devlet Garantileri raporuna göre Türkiye yüklenici firmaların aldığı kredileri doğrudan üstlenme taahhüdünde bulunan tek ülkedir.

İhale alan şirketlerin uluslararası kredi kuruluşlarından temin edeceği finansmana ilişkin Resmi Gazete’de yayımlanmaksızın dış borç yazılması taahhüt edilmektedir. Alınan krediye doğrudan Hazine garantisi sağlanmasının kamu maliyesine oluşturacağı yüke ilişkin açıklama yapılmamaktadır.

Sonuç olarak, şirketler, yaptıkları binaların bedelini alacakları kiralardan karşılayacak, diğer yandan gerçekte “kamunun” çekilmesi ile kamu görünümü altında özel sağlık hizmeti sunarak 49 yıla kadar kamu maliyesinden para alma imtiyazına kavuşacaktır. Şirketler ayrıca sağlık tesislerinin çevresine kurdukları ticari alanları işleterek kar elde edecek, üstelik bu gelirleri KDV, Damga Vergisi ve Harçlardan muaf olacak, aldıkları uluslararası krediler de devlet borçlanmasına kıyasla daha pahalı olmasına karşın türev ürünleri ile birlikte doğrudan Hazine garantisi altında bulunacaktır.

## **Kamu Zararına Çarpıcı Bir Örnek: Etlik İhtisas Hastanesi**

Ankara’da Etlik Entegre Sağlık Kampusü (şehir hastanesi) projesi içinde kalan görece yeni yapılmış (14 yıllık) bir hastanemiz olan Etlik İhtisas Hastanesi Türk Tabipleri Birliği’nin Danıştay’da açtığı dava bulunmasına ve defalarca dile getirdiğimiz uyarılara rağmen yürütmeyi durdurma talebinin karara bağlanması beklenmeden kapatılmış, yıkımı planlanmıştır. Buraya eğitim almak için gelen asistan hekimler dahil tüm sağlık personeli dağıtılmış, mağdur edilmiştir. Hastalar yıllardır kendilerini tedavi eden hekimleri ve hastanelerinden olmuş Türk Tabipleri Birliği’ne başvurarak yardım istemişlerdir. Hastane içinde söküm çalışmaları başlamış, içeriden tahrip edilmiştir. Bu arada Danıştay yürütmeyi durdurma kararı vermesine rağmen hastane yeniden açılmamaktadır. Hastanenin kapatılmasından doğan mekan sorununu çözmek için Dışkapı Yıldırım Beyazıt EAH Ulus’ta özel bir hastanenin binasını kiralamıştır ve ayda 380 000 TL kira ödenmektedir. 6 ayda ödenen kira toplamı 2 280 000 TL dir. Daha ne kadar ödebileceği de belirsizdir. Yargıyla, TTB ile, hastalarla, sağlık çalışanlarıyla inatlaşıp böylesine yüklü bir kamusal zarara yol açılmaktadır. Bu paralar sağlık çalışanlarının alacağı döner sermayelerden ödenmektedir.

Bu hastaneyle ilgili ilginç bir konu da projelerin ve ön fizibilite raporlarının hazırlanmaya başlamasından anlaşıldığı üzere 2008 yılından bu yana yıkılması planlanmıştır. Buna rağmen TTB’nin itirazı dikkate alınmadan, aldığı yargı kararı aşarak 2010 yılında bağımsız bir eğitim ve araştırma hastanesine dönüştürülmüş, asistanlar ve eğitici kadrolar alınmıştır. Asistanların eğitimlerinin ortasında hastane kapatılmış, bile bile yüzlerce sağlık çalışanı hastalarıyla birlikte mağdur edilmiştir.

Buradaki şehir hastanesi daha inşaatı bile başlamadan hem sağlık çalışanlarını ve hastalarını mağdur etmiş hem de hiç bir biçimde kabul edilemez kamu zararına yol açmıştır.

### **Sağlık Bakanı: Yeni Yatak Kapasitesi Kazandırılmıyor-Yenileme Yapılıyor**

Sağlık Bakanımız sunumunda yeni yatak kapasitesi yaratılmayacağını, şehir hastanelerinin yapılmasıyla 40 000 hasta yatağının yenileneceğini ifade etti. Bu yeni yapılacak şehir hastanelerinin mevcut hastanelerin kapatılmasıyla, ticari amaçlarla devriyle gerçekleşeceğini itirafıdır. Ticari amaçla kullanımın ihaleyi alan şirketler ya da anlaşılamazsa başka yöntemlerle gerçekleşeceği ama mutlaka gerçekleşeceği ortadadır.

Burada yapılan sadece yenileme ise ülkemizde yeni hasta yataklarına ihtiyaç yoksa, zaten Bakanımızın sunumunda ifade ettiği gibi 40 000 yatak 10 yılda, başka ihale yöntemleriyle yukarıda açıklıkla ortaya koyduğumuz gibi çok daha ucuza yaptırılabilmişse bu kadar yüksek maliyetlerle neden 25 yıllığına borçlanıyoruz, neden çocuklarımızı, torunlarımızı dahi borçlandırıyoruz? Bunun kamu yararına olmadığı, insanımızın yararına olmadığı açıktır.

Bu ülkenin hekimleri olarak yeni modern hastaneler yapılmasından, yurttaşlarımıza daha iyi şartlarda hizmet etmekten, daha iyi koşullarda çalışmaktan tabii ki memnuniyet duyarız. Ancak bu mevcut hastanelerimiz korunarak, kente ve doğaya saygılı, bilimin gereklerine göre organize edilmiş, kamu yararını gözetilen yöntemlerle olmalıdır. Bu yöntemin kamu özel ortaklığı yöntemi ve şehir hastaneleri olmadığı ortadadır.

## **SAYIN BAŞBAKAN HAYALİNİZ NEDİR?**

Türk Tabipleri Birliği 6 Şubat 2013'de bir açıklama yaparak Başbakan'a hitaben Kamu Özel Ortaklığı sürecinin iç yüzünü anlatmaya çalıştı.

### **Sayın Başbakan Hayaliniz Nedir?**

"9 yıllık hayalim" dediğiniz "Şehir Hastanelerine" ilişkin TBMM'ye gönderdiğiniz Tasarı bu günlerde Plan ve Bütçe Komisyonunda görüşülüyor.

Biz de orada tutanaklara geçen resmi açıklamalardan çok şey öğrendik. Öğrendiklerimizden hayretler içinde kaldık, onun için size sesleniyoruz;

1. Sayın Başbakan "Şehir hastanesi" projelerine ilişkin bütün gerçekleri biliyor musunuz?
2. Örneğin Tasarıdaki bazı ibarelerin gün olur Türkiye'de Sağlık Bakanlığı kaldırılırsa diye eklendiğini biliyor musunuz?
3. 45 bin yeni yatak yapılacağını söylediğiniz halde "şehir hastanesi" projelerinin mevcut hastanelerin kapatılması, yatak sayısının azaltılması şartıyla yapıldığını biliyor musunuz?
4. "Dışarıda sedyelerde insanlar olmasın, bizim istediğimiz bu" diyerek anlattığınız hayaliniz ile bu Tasarının bir ilgisinin olmadığını biliyor musunuz?
5. Tasarı'daki bir madde ile hekiminden teknisyenine ebesinden hemşiresine tüm sağlık çalışanlarının taşeron işçisi haline getirileceğini biliyor musunuz?
6. Bu devasa "şehir hastanelerinde" çalışacak binlerce kişinin işyerine gelmek için kullanacağı servisten, çocuklarını bırakacakları kreşe kadar her yerin "ticari alan" olacağını biliyor musunuz?
7. Morg ve gasilhanenin de şirkete devri mümkün "ticari alan" olarak sayıldığını biliyor musunuz?

8. Türkiye'nin en büyük şehirlerine yapılacak bu hastanelerin tamamlanmasından sonra o şehirde neredeyse başka "Devlet" Hastanesi kalmayacağını mevcutların kapatılıp yerlerinin şirketlere verileceğini biliyor musunuz?
9. İhaleyi alan şirketlere kredi verecek çok uluslu finans kuruluşlarının, uygun görmeleri durumunda Hastanelere el koyup yöneteceklerini biliyor musunuz?
10. Şehir hastanesi ihalelerini alan şirketlere sanki otoyol işleteceklermiş gibi toplumu hasta etmek üzerinden yüzde 70 doluluk oranı vaat edildiğini biliyor musunuz?
11. İhale alan şirketlerin alacakları kredilere ve bunların her türlü ek masrafına doğrudan Hazine garantisi verildiğini, her türlü Damga ve Harçtan vareste, KDV'den muaf olduklarını biliyor musunuz?
12. Bugünden yarına büyük yatırım bütçesi isteyen bu "projeleriniz" için finansman sağlayacağı söylenen kamu özel ortaklığı yönteminin Tasarı sayesinde en küçük birime kadar yayıldığını, hastanelerin dış cephe yalıtımını yaptırmak için bile tıbbi hizmet satın alınarak yapılacağını biliyor musunuz?
13. Bu hastanelerde Sağlık Bakanlığı'nın kiracı olacağını biliyor musunuz?
14. Hatta Sağlık Bakanlığı'nın Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'nun, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'nun kendi binalarında şirketlerin kiracısı olacaklarını biliyor musunuz?
15. Bizleri, çocuklarımızı, hatta torunlarımızı yarım asır süreyle borçlandıracağını; bugüne kadar yapılan ihalelerle bile şimdiden 60 katrilyon lira borçlandığımızı biliyor musunuz?

Sayın Başbakan, bütün bunları öngörerek, isteyerek bu Tasarıya imza atmış olamazsınız?

Yüzbinlerce sağlık çalışanını güvencesiz taşeron işçisine dönüştürme, katrilyonlarca lira tutarında kamu kaynağını kredi şirketlerine aktarma, devlet hastanelerini alışveriş merkezi ya da rezidans yapsınlar diye şirketlere verme, o şehirde vatandaşların gideceği başka bir hastane bırakmama esasına dayalı bir projeniz yoksa... Eğer hayallerinizi süsleyen proje bu anlattıklarımıza benzemiyorsa -ki benzemiyor- bu Tasarıyı geri çekin.

Saygılarımızla...

## ŞEHİR HASTANELERİ İÇİN "YARGI ENGELİNİ AŞMA YASASI" ÇIKARILDI



Başbakanın "kuvvetler ayrılığı yüzünden bu fakirin 6 yıllık hayali gerçekleşmiyor", "yargı son derece lüzumsuz şeylere takılarak engel oluyor, projeler yürümüyor" dediği efsane 'Şehir Hastaneleri' sürecinde yeni bir aşamaya gelindi. Türk Tabipleri Birliği'nin açtığı iptal davalarında yargının yürütmeyi durdurma gerekçelerini ortadan kaldırmak için Türkiye Büyük Millet Meclisi bir yasa çıkarıyor!

Bu amaçla çıkarılan Kamu Özel İşbirliği yasasının görüşmeleri TBMM'de başladı. Başta Türk Tabipleri Birliği olmak üzere Sağlık Meslek Örgütleri 21 Şubat 2013 tarihinde TBMM Dikmen Kapısı önünde basın açıklaması yaparak,



Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İşbirliği Modeli ile Tesis Yapıtırılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması Hakkında Kanun Tasarısı'nı protesto etti.

Basın açıklamasına, Bağımsız Milletvekili Levent Tüzel ile aralarında Prof. Dr. Hülya Güven'in de bulunduğu bazı CHP'li milletvekilleri de destek verdi. Basın açıklamasında, TTB Merkez Konseyi Üyesi Bayazıt İlhan, Türk Dişhekimleri Birliği 2. Başkanı Serdar Sütçü, SES Genel Başkanı Çetin Erdolu, Bağımsız Milletvekili Levent Tüzel ve CHP Milletvekili Hülya Güven birer konuşma yaptı. Konuşmalarda, yasanın geri çekilmesi istenerek, vicdanı olan tüm milletvekilleri "5 Yıldızlı Soygun Yasası"na 'HAYIR' demeye çağırıldı.

## **BASIN AÇIKLAMASI**

**21 Şubat 2013**

### ***Duydunuz mu? Türkiye Büyük Millet Meclisi Bir Yasa Çıkartıyor!***

### ***İşte O Yasa İle Tasarlanan 'Kamu-Özel Ortaklığı'nın Gerçek Yüzünü Biliyor musunuz?***

- 1- Devlet Hastaneleri "Kamu-Özel" adı altında özelleştirilip şirketlere devrediliyor.
- 2- "Beş yıldızlı otel konforu", söylemiyle, altından kalkılamayacak kiraların, sağlık hizmet bedellerinin, katkı, katılım paylarının kapısı ardına kadar açılıyor.
- 3- Bütün sağlık çalışanlarının iş güvencesi yok ediliyor, şirket taşeronlarının işçisi haline getiriliyor.
- 4- Bütün sağlık çalışanlarının döner sermaye gelirlerinden yapılan ek ödemelerine el konularak, kuşa çevriliyor. Açlık sınırındaki maaşları artırılmıyor.

Sağlık hizmetini, sağlık çalışanlarının haklarını, yani sağlığı bir bütün olarak değiştirecek ve özelleştirmenin önünü tümüyle açacak Kamu Özel Ortaklığı Tasarısı TBMM gündemine getirildi, görüşmeleri de hızla başlatıldı.

Türkiye Büyük Millet Meclisi gündemine alınan Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İşbirliği Modeli ile Tesis Yapıtırılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması Hakkında Kanun Tasarısı'nı görüşürken gerçekleri bilmeleri için bütün milletvekillerine mektup yazdık. Ancak gördük ki iktidar partisine mensup milletvekilleri mektubumuzu okumamışlar ki böylesi korkunç bir yasaya sahip çıkıyorlar.

Şimdi bizler, bu kez sağlık çalışanlarının örgütleri olarak topluma, bütün üyelerimize ve hala yüreği doğruya ve iyiye kapanmamış milletvekillerine sesleniyoruz;

Bu kanun tasarısındaki yöntem dünyada da bazı ülkelerde uygulanmış, sağlık alanında, felaketlere yol açmış bir yöntemdir.

Uygulanan ülkelerdeki sonuçlarından yola çıkarak; yüreği ve vicdanı insandan, toplumdan yana olan herkes demektedir ki; Kamu Özel Ortaklığı sağlığa zararlıdır. Sağlık çalışanına da, sağlık hizmeti alacak olana da zararlıdır.

Peki, yararı kime? 2020 yılında dünyada bu yöntemden 7.5 trilyon dolar gelir elde etmeyi hedefleyenlere.

Uluslararası tekellerin ve yerli ortaklarının, karlarını daha da arttırmak için, sağlık çalışanlarını kaniyle canıyla daha fazla sömürmesi yasalaştırılıyor.

Tasarının içine kanun teklifi ile ekledikleri üç madde ile sağlık çalışanlarının zaten düşük, güvencesiz ücretlerine el koyuyorlar. 209 Sayılı Yasa'nın 5. maddesinde yapılan değişikliklerle sağlık çalışanlarına döner sermaye gelirlerinden yapılacak ek ödemelerini düşürüyorlar. Bunu nasıl yapıyorlar? Kanundan "Personelin katkısıyla elde edilen döner sermaye gelirlerinden"

ibarelerini çıkarıp, “bu birimlerde görevli personele yapılacak ek ödeme toplamı, ilgili birimin cari yıldaki hizmet bedelinden ayrı olarak faturalandırılan ilaç ve her türlü tıbbi sarf malzemesi gelirlerinin yüzde 45'ini, diğer döner sermaye gelirlerinin ise yüzde 50'sini aşamaz” şeklindeki zor anlaşılır cümleleri ekleyerek...

Halkımıza da sesleniyoruz;

Cebinizden para vermeden, “5 Yıldızlı Otel Konforu”nda olacağı söylenen bu hastanelerden sağlık hizmeti alamayacaksınız.

Hastaneden elde edilecek gelirleri işleten şirket aldığı halde, kirasını, her türlü damga vergisini, harçlarını ve KDV'sini devlet yani SİZLER ödeyeceksiniz...

Hastanenin arazisi hazineden yani sizden ama karı işletende olacak. Açıkçası hastanenin tüm giderleri sizden ama karın sahibi özel şirketler olacak.

Devlet tüm masrafları üstlenirken karını niçin işletmecisi şirkete vermektedir?

Sağlığı hekim, sağlık çalışanları sağlayacak, koruyacak ama hiç söz hakları olmayacak. Patron ne emrettiyse onu yapacaklar. Üstelik emeğin değerini sadece yine patronlar değerlendirecek.

Sağlık hizmetini ‘köleleştirilmiş’ sağlık çalışanı üretecek, hastanenin masraflarını, kirasını, vergisini devlet eliyle SİZLER ödeyeceksiniz ama karını patron alacak.

Bir kez daha hatırlatıyoruz;

Tasarıdaki hükümlerle tüm tıbbi hizmetlerin de şirketlere devredilmesinin önü açılıyor, ihaleyi alan şirketlerin hastaneleri yönetmesine, hatta ihaleyi alan şirketlere kredi verecek çok uluslu finans kuruluşlarının, uygun görmeleri durumunda hastanelere el koyup yönetmesine izin veriliyor.

Sağlık çalışanlarının iş güvenceleri bütünüyle yok edilip taşeron işçisi haline dönüştürülüyor.

Şehir hastanesi ihalelerini alan şirketlere sanki otoyol işleteceklermiş gibi toplumu hasta etmek üzerinden yüzde 70 doluluk oranı vaat ediliyor.

Hastanelerimize el koyacak şirketlerin gelirleri daha da artsın, kira ödemeleri garanti altına alınsın diye çalışanların ek ödemelerine el konuluyor, buradan hizmet alacakların giderek daha çok katkı katılım payı vermesinin önü açılıyor.

Bu yöntemle yalnızca adında “kamu” kalan hastaneler “işletilmeye” başlanınca, hastaların hastalıkları “gelir getiriyorsa” ve maliyeti ucuzsa tedavi hizmeti verilmesi söz konusu oluyor, “karlı” olmayan yani yaşlı, yoksul ve ağır hastaların gerçek tedaviye ulaşmasına engeller bir yasa getiriliyor.

Üstelik bütün bunlar Türkiye’de halihazırda kullanımda 122.399 hasta yatağı olmasına, yapımı süren 27 binden fazla yatak olmasına ve ulaşılmak istenen yatak sayısı olan 147 bin hedefine kısa sürede borçlanmadan ulaşılacak olmasına rağmen yapılıyor.

Plan Bütçe Komisyonu’nda Sağlık Bakanı 37 projede toplam 43. 193 yatak yenilemesi yapılacağını ve bunun için 18 milyar 250 milyon TL fizibilite raporu hazırladıklarını söyledi. Bu hesaba göre bir hasta yatağı 422. 522 TL’ye geliyor! Böylesine akıl almaz yüksek rakamların ayrıntılarına dair bugüne kadar herhangi bir açıklama yapılmamıştır. Bugüne kadar yapılan 14 ihalenin sadece ödenecek yıllık bina kullanım bedeli tutarı, Sağlık Bakanlığı merkez teşkilatı bütçesi kadar olmasına rağmen bu yöntem getiriliyor...

İhale alan şirketlerin alacakları kredilere ve bunların her türlü ek masrafına doğrudan Hazine garantisi veriliyor, her türlü Damga Vergisi ve Harçtan varesten, KDV’den muaf tutuluyor, torunlarımız bile borçlandırılıyor.

Hastanelerin dışında Sağlık Bakanlığı, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu kendi hizmet binalarında dahi şirketlerin kiracısı haline getiriliyor.

Biz bunları istemiyoruz, Bu tasarının neler getireceğini, neleri götüreceğini bilen hiç kimse buna 'evet' diyemez.

Milletvekillerimizi bu "5 Yıldızlı Soygun Yasası"na **'HAYIR'** demeye çağırıyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği**

**Türk Dişhekimleri Birliği**

**Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası**

**Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası**

**Sağlık ve Sosyal Hizmet Kolu Çalışanlarının Sözü Sendikası**

**Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği**

**Türk Hemşireler Derneği**

**Türk Psikologlar Derneği**

**Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği**

## **ETLİK, BİLKENT, ELAZIĞ İHALELERİNİN YÜRÜTMİYİ DURDURMA KARARINA ONAY**

Kamu özel ortaklığı yasası TBMM'de kabul edilirken, üç ihalede verilen yürütmeyi durdurma kararına da onay çıktı.

Sağlık Bakanlığı Kamu Özel Ortaklığı Daire Başkanlığı tarafından yapılan Ankara Etlık, Ankara-Bilkent ve Elazığ entegre sağlık tesisi ihalelerinin iptali için TTB'nin açtığı davada, Danıştay 13. Daire Başkanlığı yürütmeyi durdurma kararı vermişti. Sağlık Bakanlığı'nın itirazını değerlendiren Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu, oyçokluğuyla itirazın reddine karar verdi. Karar Şubat 2013'de TTB'ye tebliğ edildi.

Sağlık Bakanlığı'nın TTB'nin ihalelere karşı dava açamayacağı yönündeki itirazı da "dava konusu Yönetmelik ile getirilen düzenlemelerin, kapsam ve nitelik itibarıyla sağlık hizmetlerini ve hekimler başta olmak üzere tüm sağlık çalışanlarının hukuki durumlarını etkileyeceği kuşkusuzdur. Bu itibarla menfaatini ihlal eden dava konusu Yönetmeliğe karşı Birliğin 6023 sayılı Yasa uyarınca dava açma ehliyeti bulunmaktadır" gerekçesiyle reddedildi

TBMM'de kabul edilen yasayla daha da yaygınlaştırılması düşünülen kamu özel ortaklığı yöntemiyle yapılan Ankara-Etlık, Ankara-Bilkent, Elazığ, Yozgat, Konya-Karatay, Mersin, İstanbul-İkitelli, Bursa, Adana, Gaziantep, İzmir-Bayraklı, Fizik Tedavi Rehabilitasyon-Psikiyatri-Yüksek Güvenlikle Adli Psikiyatri Hastaneleri ihalelerine karşı açılan davaların incelemeleri de sürmektedir.

## **İNGİLİZ HAZINESİ BİLE KAMU ÖZEL ORTAKLIĞINDAN DERTLİ!**

TTB İngiliz Hazinesi tarafından hazırlanan bir rapor üzerinden Kamu Özel Ortaklığı'nın yarattığı kamu zararı hakkındaki İngiltere deneyimini Mart 2013'de kamuoyu ile paylaştı.

Kamu özel ortaklığı şeffaflıktan yoksunluk ve israfa neden olmakla lekelidir.

Kamu özel ortaklığı ihalelerini alan şirketlere önce tam KDV muafiyeti, ardından tam Hazine garantisi ve son olarak orman arazisi ayrıcalıkları sağlanırken yöntemi 20 yıldır uygulayan İngiltere kökten yeniden değerlendirme çalışmaları yapıyor.

Bu kapsamda bir süredir çalışma yapan İngiliz Hazinesi kamu özel ortaklığına ilişkin araştırma sonuçlarını yayımladı. Kamu Özel Ortaklığına Yeni Yaklaşım başlıklı raporda 20 yıllık uygulama sonuçları değerlendiriliyor. İngiltere’de yaygın olarak kullanılan kamu özel ortaklığı biçimlerinden biri olan PFI (Private Finance Initiative) sözleşmelerinin israfa neden olması, şeffaf olmaması ve sert koşullarıyla lekelendiği belirtildi.

Raporda, İngiliz Hükümeti tarafından PFI uygulaması için geçen sene temelden bir yeniden değerlendirme başlatıldığı belirtildi. Bu kapsamda ilgili tüm taraflarla görüşülerek giderek artan endişelerin incelendiği belirtildi.

Raporda kamu özel ortaklığına ilişkin “Geçmiş projelerdeki deneyimler, modelin belirgin yönlerinin tatminkar olmadığını göstermiştir” denilerek şu hususlara dikkat çekiliyor:

-KÖO yatırım süreci genelde yavaş ve kamu ve özel sektör için pahalıdır. Maliyeti artırmakta ve vergi mükellefleri için maliyet etkin olmaktan uzaklaşmaktadır.

-KÖO sözleşmeleri özellikle işletme dönemi için yeterince esnek olmadığı için kamu hizmetinin gereklerine uygun değişikliklerin yansıtılması güçleşmiştir.

-Vatandaşların KÖO projeleri marifetiyle yaratılan gelecekteki yüklerine ilişkin yeterli şeffaflık sağlanmamıştır.

-Uygunsuz risklerin özel sektöre transferi sonucunda kamu sektörüne çok daha büyük risk primleri ödetilmektedir.

-KÖO projelerinde yatırımcıların düşüşe kazanç elde ettikleri(perceived to have made windfall gains) algısı oluşmuştur, bu da projelerin maliyet etkinliğine ilişkin endişelere yol açmıştır.

## **SAĞLIK ALANINDA KAMU-ÖZEL ORTAKLIĞI: BİRLEŞİK KRALLIK DENEYİMİ-İNGİLİZ TABİPLER BİRLİĞİ İLE GÖRÜŞME**



Birleşik Krallık'ta (United Kingdom) uzun yıllar önce başlayan sağlık alanında kamu özel ortaklığı deneyimini paylaşmak amacıyla 19 Mart 2013 tarihinde İngiliz Tabipler Birliği'ni (British Medical Association, BMA) ziyaret ederek, konu ile ilgili olarak Birliğin Sağlık Politikası ve Ekonomik Araştırma Birimi sorumlusu Jon Ford (JF) ile görüştük.

Görüşmeyi Türk Tabipleri Birliği adına Bursa Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Kayıhan Pala (KP) gerçekleştirdi.

Görüşmede ilk olarak Prof. Dr. Kayıhan Pala tarafından Türkiye'de sağlık alanındaki kamu özel ortaklığı (Public Private Partnership, PPP) girişimleri hakkında kısa bir bilgilendirmede bulunuldu.

Türkiye'de sağlık alanındaki kamu özel ortaklığı ile ilgili ilk düzenlemenin 1987'de "Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu" ile çıkarıldığı ancak 2000'li yılların ortalarına kadar bu konuda pek şey yapılmadığı vurgulandı. Ardından mevcut hükümetin hastane kampüsleri kurmak amacıyla bu yöntemi devreye soktuğu ve son birkaç yıl içinde değişik kentlerde bulunan sekiz yerleşkenin ihale sürecinin tamamlanmak üzere olduğu aktarıldı.

Tamamlanan ihale sonuçlarına göre her bir hastane yerleşkesi için ihaleyi alan şirketlere (Bunların çoğunlukla finansman, inşaat ve tıbbi şirketlerden oluşan konsorsiyumlar olduğu belirtilerek) yaklaşık 1.2 milyar pound ödeme yapılmasının söz konusu olduğu; 25 yıl boyunca yıllık yaklaşık 50 milyon pound kira ödemesi yapılması gerektiği anlatıldı.

Bu yerleşkeler için Sağlık Bakanlığı tarafından hesaplanan sabit yatırım tutarının yaklaşık 170 milyon pound olduğu ve bu tutarın ihalede belirlenen üç yıllık kira bedelinden biraz fazla olduğu; bu durumda kamunun yıllar boyunca gereksiz ve fazla ödeme yapmak zorunda kalacağına ortaya çıktığı paylaşıldı.

Bütün bunların ortaya çıkmasının ardından Türk Tabipleri Birliği'nin hükümete çok daha pahalı bir yöntem olmasına karşın neden böyle bir yöntemi tercih ettiğini sorduğu ama tatmin edici bir yanıt alınmadığı aktarıldı.

Sağlık alanındaki kamu özel ortaklığı girişimi için daha önce İngiltere'de kullanılan "Özelleştirmenin Truva Atı" betimlemesinin Türkiye için de geçerli olduğunu düşündüğümüz iletildi. Bu bağlamda Türk Tabipleri Birliği tarafından sağlıkta özelleştirmeye karşı yürütülen çalışmalar içerisinde 2010 yılında bir sempozyum düzenlendiği, sempozyuma İngiltere'den Dr. David Price'in konuşmacı olarak katılarak bilgi ve deneyimini bizlerle paylaştığı; biri çeviri olmak üzere bu konuyla ilgili üç adet kitap basılarak hekimlerin, sağlık çalışanlarının ve toplumun bilgilendirilmeye çalışıldığı anlatıldı. Geçen yıl düzenlenen Ulusal Halk Sağlığı Kongresi'ne davet edilen Prof. Allison Pollock'un da araştırmalarının sonuçlarını ve Birleşik Krallık'taki uygulamaları bizimle paylaştığı vurgulandı.

Son olarak Türk Tabipleri Birliği'nin bu konuda açmış olduğu çeşitli davalar olduğu, bu davalardan bazılarının kazanıldığı ve yürütmenin durdurulduğu; diğerlerinin halen sürdüğü bilgisi verildi.

### **İngiltere kamu-özel ortaklığından dertli**

**İngiliz Tabipler Birliği Sağlık Politikası ve Ekonomik Araştırma Birimi sorumlusu Jon Ford, sağlık alanında kamu özel ortaklığı ya da İngiltere'de daha sık kullanılan deyimle özel finansman girişimi (Private Finance Initiative, PFI) hakkında Bursa Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Kayıhan Pala'nın sorularını yanıtladı.**

**KP: Birleşik Krallıkta 2002 yılında toplam olarak en azından 400 büyük PPP/PFI projesinin bitmiş ya da bitirilmek üzere olduğu biliniyordu. Şimdi bunların sayısının biraz daha fazla olduğu tahmin ediliyor. Kuşkusuz bunların içerisinde**

**başta hastaneler olmak üzere sağlık kuruluşları da önemli bir yer tutuyor. Bu süreçte geçmişte ve şimdi sağlık alanında PPP/PFI uygulamalarına ilişkin BMA'nın görüşü ve tutumu ne oldu? BMA bu yaklaşımı hekimler açısından nasıl değerlendirdi?**

**JF:** Öncelikle şunu söylemek gerekir ki; sağlık alanında PPP/PFI piyasa için yeni fırsatlar sağlayan yaklaşımdır, amacının kamu yararı olmadığı açıktır. Birleşik Krallık'ta hükümet böyle bir tercih kullandı ve başlangıçta bu tercih hem toplum hem de hekimler tarafından olumlu olarak değerlendirildi.

Başlangıçta PPP/PFI uygulamalarında sermayenin özel sektörden sağlanması, finansman sağlamanın içerdiği risk nedeniyle daha uygun bir yaklaşım olarak algılandı. Son iki yıla kadar da bu algıda çok büyük bir farklılık olmadığını söylemek gerekir. Ancak aradan geçen yıllar ve ortaya konan bazı raporlar daha uygun ya da ucuz olacağı varsayılan özel sektör finansmanının kamu finansmanına göre bu açıdan önemli bir farklılık göstermediği konusunda bir tartışmayı gündeme getirdi.

Bu uygulamanın hekimler tarafından başlangıçta kabul görmesinin en önemli nedeni ülkemizde yeni ve modern hastanelere duyulan gereksinimdir. Eskimiş hastanelerde hizmet sunmanın zorluğu ve çok uzun zaman beklemeden çok sayıda hastanenin yenilenmesi olasılığı hem hekimler hem de toplum açısından PPP/PFI uygulamalarına olumsuz bakmamanın temel nedeni olmuştur.

Ancak açıklıkla söylemek gerekir ki; sağlık alanında PPP/PFI uygulamaları üç temel sorunu barındırmaktadır: İlk ve en önemli sorun uygulamaların esnek olmamasıdır. Çok uzun zaman (25-30 yıl) yürürlükte kalacak sözleşmeler imzalamak yüzünden, hastanelerin değişen koşullara uyum sağlama olanağı bulunmamaktadır. Başlangıçta yeni ve modern hastanelerde hizmet sunmanın olumlu yanları olsa da tıp çok kısa sürede hızla değişebilen bir hizmet alanıdır. Uzun süreli sözleşmeler tıpta ortaya çıkan yeni gelişmelere uyum sağlamak olanağından uzaktır. İkinci olarak bu uygulamanın önemli bir sakıncası, işlerin kötüye gitmesi halinde sözleşme süresi boyunca geriye dönüş olasılığının bulunmamasıdır. İşler ne kadar kötüye giderse gitsin, sözleşmede yazan kira bedelini ödemek ve bu ödemeyi 25-30 yıl boyunca yapmak zorundasınız. Süreci kesip atamazsınız. Elbette söz konusu hastanenin bu ödemeyi yapamama olasılığına karşın verilmiş bir takım güvenceler olduğunu hepimiz biliyoruz. Üçüncü olarak paranın değeri konusunda risk aslında özel sektörde değil, kamu sektörünün sırtındadır.

Sağlık alanında PPP/PFI uygulamaları ile ilgili hekimler henüz zorluklarla karşılaşmadılar. Ancak son iki yılda bazı hastanelerde yaşanan ve iflasın eşiğine kadar giden sıkıntılar hekimleri tedirgin etmeye başladı. Özellikle maliyet sınırlama politikalarının hekimlerin klinik uygulamalarına olumsuz yansımalarının bu süreçte karşımıza çıkan ve kimi zaman tartışmalara yol açan bir sorun olduğunu söyleyebilirim. Bu hastanelerde şimdilik hekimlerin ücretlerinde her hangi bir azalma ya da işten çıkarılmalar söz konusu değildir.

**KP: BMA'nın bu konuda tutumunu ortaya koyan açıklamaları var mı?**

**JF:** Evet elbette var, bunları size vereceğim. (Söz konusu temel açıklamaya <http://lookafterournhs.co.uk/wp-content/uploads/private-finance-initiative-no-links-01066.pdf> bağlantısından erişilebilir). BMA yeni hastaneler için alternatif bir kaynak olarak bu yöntemin kaçınılmazlığını görmeye birlikte en başından beri PFI uygulamalarına karşı olduğunu açıklamıştır. BMA sağlık alanındaki PFI uygulamalarının Ulusal Sağlık Sistemi (National Health System, NHS) için kötü haber olduğunu, bu sistemin kamunun daha fazla sağlık harcaması yapmasına yol açacağını, PFI uygulamalarının geleceğinin parlak olmadığını ve bu yöntemden kaçınmak gerektiğini açıklamaktadır.

**KP: Parlamento'nun hazırladığı PFI hastaneleri ile ilgili raporu nasıl değerlendiriyorsunuz?**

**JF:** Evet 2011'de ve 2012'de yayınlanan raporlar epeyce ilgi çekici açıklamalar içeriyor. Bu raporlara bakıldığında özellikle kredi krizleri yüzünden finansman maliyetinin yüksekliği ve paranın değeri açısından özel sektör finansmanının çok da avantajlı olmadığı ve uygulamalarda bazı sorunların ortaya çıktığı göze çarpıyor. Ancak bu raporlarda Parlamento'nun komisyonları tarafından hazırlanmış olmaları nedeniyle siyasi değerlendirmeler ağırlıktadır. Rapor iktidar ilişkilerini de incelemektedir.

**KP: Peki hekimler dışındaki PPP/PFI hastanelerinde çalışan sağlık çalışanlarının istihdam, ücretler ve çalışma koşulları açısından durumları ne oldu?**

**JF:** Hemşireler ve diğer çalışanlar da henüz çok fazla etkilenmediler. Ancak hemşirelerin hekimlere göre daha fazla etkilendiklerini söylemek mümkün. Etkilenme olup olmadığını tartışabileceğimiz bir düzeyde her hangi bir araştırma ya da veri yok. Bu konuda BMA'nın sağlık alanındaki diğer örgütlerle konuya ilişkin bir görüşmesi olmadı.

**KP: Yayınlanan raporlara göre İngiltere'de PPP/PFI hastanelerinde %30'a yakın hasta yataklarında bir azalma gerçekleştiği görülüyor. Başlangıçta yeni ve modern hastanelerde hizmet sunulacağı iddiasıyla gündeme getirilen böyle bir yöntemin hasta yataklarında azalmaya yönelmesi şaşırtıcı değil mi? BMA bu süreci nasıl yorumluyor?**

**JF:** PPP/PFI hastanelerinde hasta yataklarında azalmaya gidildiği doğrudur. Bunun şaşırtıcı olmadığını söylemeliyim. Bu hastaneler karlarını artırmak için değişik yollara başvuruyorlar. Bunların içinde hasta yataklarının azaltılması; bununla birlikte yatış süresinin kısaltılması ve hasta sirkülasyonunun artırılması da var.

**KP: PPP/PFI hastanelerinde hastaya ayrılan süre, günde bakılan hasta sayısı, tıbbi rapor ve kayıtlar için ayrılan süre ve yapılan operasyon sayısı gibi klinik uygulamalarda bir değişiklik oldu mu?**

**JF:** Öncelikle şunu söylemek gerekir ki, İngiltere hastanelerinde PFI hastaneleri ve diğerleri gibi herhangi bir ayırım söz konusu değildir. Ancak sorunuza dönersek, hasta bakma süresi tüm hastanelerde bir miktar azaldı. Sağlık sistemi bu azalmayı zorunlu kıldı. Onun dışında klinik uygulamalarda ciddi bir değişiklik şimdilik söz konusu değil. Ameliyatlarda tüm hastanelerde olmak üzere az bir yükselme var ancak bunun PPP/PFI yöntemi ile ilgisi olduğunu düşünmüyorum. Bu yöntemin hastaların sağlık hizmetine erişme açısından bekleme sürelerine olumlu bir katkısının olduğunu da söyleyemeyiz.

**KP: Sağlık alanındaki PPP/PFI uygulamalarıyla birlikte hekimler için ödeme yöntemlerinde değişiklik oldu mu?**

**JF:** Bu uygulamadan kaynaklanan bir ödeme yöntemi değişikliği henüz olmadı. Ancak bugünlerde hekimlere yönelik ödeme yöntemlerinde yapılabilecek değişiklikler konuşuluyor. Birleşik Krallık'ta henüz hizmet başı ödeme (fee for service) ya da performansa dayalı ödeme (pay for performance) gibi yöntemler söz konusu değil. Ancak gelecekte gündeme getirilebilir. BMA bu ödeme yöntemlerini desteklemiyor. Aile hekimlerinde pilot olarak uygulamaya konulan reçete başına yapılan ödeme başarısız oldu. Şimdilerde "kalite primi" adı altında bir uygulama konuşuluyor. Ancak kalite kavramının sağlık sistemlerinde hasta memnuniyeti ile eşdeğer tutulmasından kaçınmak gerekir. Kalite ancak klinik sonuçlar üzerinden tartışılabilir. Örneğin aynı hastalık için sağlık kuruluşuna yeniden başvuru oranı (readmission) tedavinin etkinliğini göstermek için iyi bir klinik sonuç göstergesi olarak kullanılabilir.

**KP: PPP/PFI hastanelerinde yatan hastalardan TV ve telefon ücreti alınması ve park yeri ücretlerindeki pahalılık gibi ek masrafların olduğunu biliyoruz. Bunlar hakkında ne düşünüyorsunuz? Bunların dışında tıbbi hizmetler için her hangi bir kullanıcı ödentisi ya da cepten harcama söz konusu oluyor mu?**

**JF:** Gerçekten kötü hazırlanmış sözleşmeler yüzünden başta park yeri ücretleri olmak üzere sözünü ettiğiniz kimi sorunlar yaşanıyor. Bugün bazı PPP/PFI hastanelerinde hasta ziyaretine gittiğiniz zaman bile en az 3 Pound tutarında bir park ücretini ödemek zorunda kalabilirsiniz. Diğer hastanelerde hasta ve hasta yakınları için otoparkların ücretsiz ya da düşük ücretli olduğunu düşünürseniz daha fazla kar elde etmek için nasıl bir çaba gösterildiğini görebilirsiniz. Biliyorsunuz özel sektör için daha fazla kar elde etmek çok önemli. Bu da küreselleşmeye uygun bir gerçeklik. Biliyorsunuz ülkemizdeki PPP/PFI hastanelerinin bazılarında ihaleyi alan şirketler arasında ABD şirketleri de var.

Şimdilik tıbbi hizmetler için her hangi bir cepten harcama söz konusu değil. Daha önce de söz ettiğim gibi, tıbbi hizmetler açısından Birleşik Krallık'ta hastanelerin PPP/PFI hastaneleri ve diğerleri olarak ayrılması söz konusu değil.

**KP: Peki bazı PPP/PFI hastanelerinin zor duruma düşmesi, iflasa sürüklenmesi söz konusu olabilir demiştiniz. Bu durumda olan hastaneler var mı?**

**JF:** Evet iflas bizde de söz konusu olabilir. Şimdiye kadar 7 hastane birliği ile ilgili ciddi finansal sorunlar baş göstermiş durumda. Bu hastaneler şunlar: DartfordandGravesham NHS Trust, SherwoodForestHospitals NHS Foundation Trust, South London Healthcare NHS Trust, Norfolk and Norwich UniversityHospitals NHS Foundation Trust, Barking, HaveringandRedbridgeUniversityHospitals NHS Trust, PeterboroughandStamfordHospitals NHS Foundation Trust ve StHelensandKnowsleyHospitals NHS Trust. Hükümet tarafından bu hastanelerin hizmetlerini sürdürebilmeleri için ek ödeme almaya gereksinimleri olduğu açıklandı. Bu hastaneleri finansmanla ilgili dar boğaza sürükleyen etmen PFI sözleşmelerinin kendisidir. Kötü yönetim ve yeterince kar elde edememek finansal sıkıntılara yol açabiliyor. Ancak çok sayıda PPP/PFI hastanesi içerisinde yalnızca 7 tanesinin finansal sürdürülebilirlik açısından zorlukla karşılaşmış olması çok önemsenmiyor. Gelecek açısından belki bunların sayısı artabilir.

Finansal zorluk sağlık çalışanlarını elbette yakından ilgilendiriyor, para akışının kesilebileceği beklentisi hekimleri endişelendiriyor.

**KP: PPP/PFI eğitim hastanelerinde tıp eğitimi etkilendi mi? Bu yönetime ilişkin akademisyenlerin, araştırmacıların ve tıp öğrencilerinin bakış açısı nasıl?**

**JF:** PPP/PFI eğitim hastanelerinde tıp eğitimi açısından her hangi bir değişim söz konusu olmadı. Eğitim hastaneleri tıp eğitimi için ek olarak Hükümet tarafından desteklendiği için bu hastanelerde bir finansman sorunu yaşanması gündemde değil. Akademisyenler genel olarak eğitim olanaklarının yenilenmesi ile ilgileniyor yeni ve modern mekanlarda eğitim vermeyi önemsiyorlar. Öğrencilere gelince, gençler paranın nereden geldiği ya da ne kadar harcadığı ile ilgili değil; modern hastaneler istiyorlar. Onlar için zaman çok önemli ve modern hastanelerin zaman açısından kendilerine katkısının olduğunu düşünüyorlar. Eğitim hastaneleri karmaşık olguların görüldüğü yerler olması nedeniyle hem hastalar hem de akademisyenler ve öğrenciler açısından önemseniyor.

**KP: Son olarak Türkiye'deki hekimlere ve Türk Tabipleri Birliği'ne kamu-özel ortaklığı yönteminin sağlık alanındaki uygulaması ile ilgili olarak neler söylemek istersiniz?**



**JF:** BMA 1990'lerden bu yana edindiği deneyime dayanarak sağlık alanında PFI yönteminden kaçınmak gerektiğini belirtmektedir. BMA mevcut hükümete Ulusal Sağlık Sistemi'ni gözden geçirmesini ve özel sektör yerine kamuyu tercih etmesini, rekabetten kaçınmasını, sağlık kurumlarını parçalamayı değil bütünleştirmeyi tercih etmesini ve kar amacını değil kamu yararını benimsemesini öneriyor. Umarım bu öneriler sizin için de yardımcı olur.

## **KAMU ÖZEL ORTAKLIğI YASASI ANAYASA MAHKEMESİ'NDE**

9 Mart 2013 tarihinde Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren 6428 Sayılı Sağlık Bakanlığınca Kamu zel İş Birliği Modeli İle Tesis Yapılması, Yenilenmesi Ve Hizmet Alınması İle Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanunun iptali istemiyle Mayıs 2013 tarihinde Cumhuriyet Halk Partisi Anayasa Mahkemesi'ne başvurdu.

Türk Tabipleri Birliği'nin de TBMM'deki görüşmelerine davet edildiği Yasa Tasarısı'na ilişkin hazırlanan görüş Plan ve Bütçe Komisyonu'na iletilmiş ve TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan Komisyon görüşmelerinde bir sunum yapmıştı.

Türk Tabipleri Birliği Hukuk Bürosu tarafından yasanının Anayasaya aykırılığına ilişkin hazırlanan rapor da CHP'ye iletildi.

## E.TIP EĞİTİMİ

### BİRİNCİ KRONİK HASTALIKLARLA MÜCADELE KONGRESİ

Ankara Tabip Odası tarafından düzenlenen 1.Kronik Hastalıklar Mücadele Kongresi 19-21 Nisan 2013 tarihleri arasında Ankara’da gerçekleştirildi.

Kongre’ye TTB Merkez Konseyi İkinci Başkanı Prof.Dr.Gülriz Erişgen ve Genel Sekreter Dr. Bayazıt İlhan konuşmaları ile katıldılar.

### 1-MEZUNİYET ÖNCESİ EĞİTİM

#### TIP ÖĞRENCİLERİ İLE KAMU ÖZEL ORTAKLIĞI TOPLANTISI

TURKMSIC başkan ve yönetici ve üyeleri tarafından 26 Ocak 2013 tarihinde düzenlenen “Sağlık Ortamında Güncel Gelişmeler ve Kamu Özel Ortaklığı” toplantısı Ankara Tabip Odası toplantı salonunda gerçekleştirildi. Toplantıda TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan ve Hukuk Bürosu avukatlarından Av. Özgür Erbaş birer sunum gerçekleştirdiler. Toplantıya Türkiye’nin dört bir yanından yaklaşık 50 tıp fakültesi öğrencisi katıldı. Tıp Öğrencileri Sağlıkta Dönüşüm Programı ve Kamu Özel Ortaklığı konusunda görüş ve önerilerini aktardılar.

#### TURKMSIC SEMPOZYUMU DÜZENLENDİ

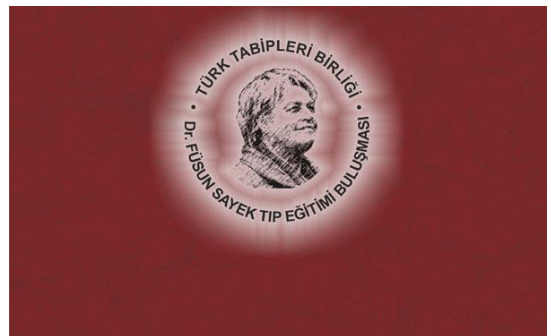
Şubat 2013 tarihlerinde Antalya’da “Tıp Öğrencilerinin Gözüyle Sağlık Ekonomisi” temalı 2. TurkMSIC Sempozyumu gerçekleştirildi. Toplantıya konuşmacı olarak TTB Merkez Konseyi İkinci Başkanı Prof.Dr. Gülriz Erişgen ve Merkez Konseyi Üyesi Dr. Pelin Yargıç, Prof.Dr. Ersin Yarış ve Doç.Dr. İlker Belek katıldı. Katılımcılar ayrılmış panel oturumlarında; Sağlık Sistemini Daha Verimli Kılmada Finansmanın rolü ve Sağlıkta verimlilik, kalite ve performans çalışmaları, Sağlık Finansmanı, Sigorta Sistemleri, Sağlık Hizmetlerinin ücretlendirilmesi ve hakkaniyet, Sağlık Ekonomisi ve Farmakoekonomi, Sağlık Hizmetinde İlaç Sunumu, Sağlık Sektöründe arz – talep ilişkisi, rekabet ve Kamu-Özel işbirliği modelleri başlıkları altında gerçekleştirilen eğitim-tartışma oturumlarına katıldılar.

### DR. FÜSUN SAYEK TIP EĞİTİMİ BULUŞMASI’NIN DÖRDÜNCÜSÜ ANKARA’DA GERÇEKLEŞTİRİLDİ.

Dr Füsün Sayek Tıp Eğitimi Buluşması’nın 4’üncüsü 29 Mart 2013 tarihinde Ankara’da gerçekleştirildi.

“Sağlıkta Değişimin Anahtarı- Dr Füsün Sayek Tıp Eğitimi Buluşması”nın bu yılki konusu “Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitiminde Klinik Eğitim” ve “Çalışma Ortamında Eğitim” olarak belirlendi.

Toplantıya TTB Merkez Konseyi adına Başkan Prof.Dr.Özdemir Aktan, İkinci Başkan Prof.Dr. Gülriz Erişgen ve Genel Sekreter Dr. Bayazıt İlhan katıldı.



## İNTÖRN TOPLANTILARI

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nda aylık ve Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nda iki aylık periyodlarla intörn hekimlerle bir araya gelinerek “mesleğe başlarken özlük hakları” konusunda bilgi verildi.



## ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ DEKAN ZİYARETİ

13 Aralık 2012 tarihinde TTB Merkez Konseyi İkinci Başkanı Prof.Dr.Gülriz Erişgen ve Genel Sekreter Dr. Bayazıt İlhan, Ankara Tabip Odası Başkanı Prof.Dr.Özden Şener Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı Prof.Dr. Şehsuvar Ertürk ile görüştüler. Görüşmede Türkiye’de tıp eğitiminin durumu ve tıp fakültelerinin sorunları ele alındı.

## YÖK YASA TASLAĞI İLE İLGİLİ OLARAK OLUŞAN GÜNDEM

Yükseköğretim Kurulu tarafından yeniden yapılandırma adı altında yayınlanan Yasa Taslağı önerisi ile ilgili değerlendirme yapılarak konunun bileşenleri ile yapılan ve YÖK tarafından düzenlenen toplantılarda Türk Tabipleri Birliği’nin görüşü iletildi.

11 Aralık 2012 günü bir basın toplantısı düzenlenerek, Eğitim-Sen ve çok sayıda öğretim elemanları dernekleri ve sendikalarla taslak önerisine dair görüşlerimiz basın toplantısı ile kamuoyu ile paylaşılmıştır.

12 Ocak 2013 tarihinde çok sayıda üniversiteden öğretim elemanları derneklerinin düzenlediği YÖK Yasa Taslağı'na Hayır! Yürüyüşüne TTB Merkez Konseyi adına Merkez Konseyi İkinci Başkanı Prof.Dr. Gülriz Erişgen, Genel Sekreter Dr. Bayazıt İlhan ve Merkez Konseyi Üyeleri Dr. Pelin Yargıç ve Dr. Filiz Ünal İncekara katıldı.

14 Şubat 2013 tarihinde Prof TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Özdemir Aktan, TTB Merkez Konseyi 2. Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen ve TTB Hukuk Bürosundan Av. Ziynet Özçelik YÖK Başkanı Prof.Dr. Gökhan Çetinsaya'yı makamında ziyaret etti. Ziyaret sırasında YÖK Yasa Taslağı ile ilgili TTB Merkez Konseyi görüşlerinin yanı sıra, serbest meslek icra eden öğretim üyelerinin tıp fakülteleri hastanelerinde uygulamalı eğitim ve araştırma projeleri kapsamında sağlık hizmeti verememesinin, performansa dayalı ücretlendirmenin tıp eğitimi üzerine olumsuz etkileri anlatıldı.

## **YÖK'ün Yükseköğretimi Yeniden Yapılandırma Çalışmaları Üniversiteye ve Üniversite Bileşenlerinin Haklarına SALDIRIDIR!**



### **Bu Saldırıya Geçit Vermeyeceğiz!**

12 Eylül ürünü olarak 6 Kasım 1981`de kurulan Yükseköğretim Kurulu, 31. yılı biterken kaldırılması yönündeki toplumsal mutabakata rağmen varlığını sürdürmekte, hatta sahip olduğu merkezi iktidar "yeniden yapılandırma" çalışmalarıyla daha fazla güçlendirilmek istenmektedir.

Yıllardır söylediğimiz gibi YÖK, otoriter, baskıcı yapısı ve zihniyetiyle tüm yükseköğretimi tahrip etmiş ve etmeye devam etmektedir. Bu nedenle YÖK, sadece bir üst kurul olarak değil, üniversitede resmi ideolojinin yeniden üretilmesini sağlayan, sermayenin çıkarı doğrultusunda yarattığı ilişkiler sisteminin bir toplamı olarak algılanmalıdır. Bu sistem, toplumla organik bağ kuramayan, toplumsal aidiyeti olmayan, yalnızlaşmış, iktidar ve güce tapınan, varlığı koşulsuz "uyum" sağlamak olan insanları yaratmayı hedeflemektedir.

YÖK`ün "yeniden yapılandırma" adı altında yayımladığı ve üniversiteye yeni bir saldırı metni olan "yasa taslağı önerisi" de özünde bu merkezîyetçi yapıyı daha da güçlendirmeyi hedeflemektedir. Yaklaşık 30 yıldır, YÖK`ün kaldırılması ve üniversitelerin bilimsel özgürlük; eşitlikçi özgürlükçü demokratik özyönetim, kurumsal özerklik, kamusal finansman ve iş güvencesi temelinde, niteliği artırma amacıyla yeniden yapılandırılması üzerindeki toplumsal mutabakata rağmen, YÖK`ün yürüttüğü çalışmalarda bu taleplere yer verilmediği görülmektedir. Aksine AKP'nin otoriter, muhafazakar ve piyasacı yönelimi, çalışmaların temel dayanağı haline getirilmiştir. Diğer taraftan, "yeniden yapılandırma çalışmalarıyla"

yükseköğretim alanı, kapitalizmin dünya ölçeğinde etkinleşen işleyişine eklenmek istenmekte, kamusal kaynaklar sermayenin ihtiyaçlarını karşılamak üzerine seferber edilmektedir. Bu çalışmalar, sermayenin ve siyasal iktidarların denetimindeki YÖK düzeni tarafından zaten tahrip edilmiş üniversiteyi, yükseköğretimi yeniden yapılandırmak adı altında yok edecektir. YÖK'ün bu çalışmaları aslında çok manidardır. Çünkü neresinden tutsak elimizde kalan yükseköğretim sisteminde yıllar içerisinde;

- Yükseköğretim, alınıp satılır bir hizmet haline getirilmiş,
- Parası olanın ve olmayanın farklı niteliklerde bu hizmet alanından yararlanmasına neden olunmuş,
- Akademisyenler, devletin sınırlarını belirlediği ve ticari değeri olan bilgi üretmeye zorlanmış,
- Üniversiteler birer ticarethane, öğrenciler de müşteri olarak görülmüş,
- Niteliği değil; rekabeti, kaliteyi, esnek ve güvencesiz istihdamı hedefleyen "işletmecî" uygulamalar yürürlüğe koyulmuştur.

Üstelik bu uygulamalar, bizzat YÖK eliyle hayata geçirilmiştir. Bugün ise YÖK'ün bu zamana kadar oynadığı işlev unutturulmaya çalışılarak, "demokratlık" kisvesi altında yeni bir süreç işletilmek istenmektedir. Eleştiriler ve talepler dile getirildiğinde manidar bir sessizliğe bürünerek bu eleştiri ve talepleri adeta bir kara delik gibi yutan kurumun, 30 yıldır yukarıdaki süreci bizzat yöneten YÖK olması, aslında her şeyi özetlemektedir. Bilinmelidir ki, YÖK'ün yapılandırma çalışmaları eğitim hakkını, akademik ve bilimsel özgürlükleri, üniversitelerin özerkliklerini, bilginin paylaşılabilir olmasını ortadan kaldıracak düzenlemelerin son adımı olacaktır. Dolayısıyla bu çalışmalar taşıdığı amaç ve hedef gereği, 12 Eylül cuntacılarının açtığı yoldan ilerlemekte ve yükseköğretim hizmeti alanına bütünlüklü bir saldırıyı kendisine görev edinmektedir. Bu nedenle;

- Kamusal hizmet olarak eğitim ve bilimi savunduğumuzdan, tamamen kar amaçlı çalışacak olan özel yükseköğretim kurumlarını, öğrencilerin müşterileştirilmesini ve paylaşılması gereken bilginin satılmasını kabul etmiyoruz!
- Bilginin paylaşılmasını esas aldığımızdan dolayı, bilginin alınıp satılır bir ürün olarak görülmesini kabul etmiyoruz!
- Demokratik özyönetimi savunduğumuzdan, sermayenin ve siyasal iktidarın üniversite yönetiminde daha da belirleyici olmasının yolunu açacak olan "üniversite konseyleri"ni kabul etmiyoruz!
- Eleştirel düşüncenin, bilimsel ve akademik özgürlüklerin önünde işsiz kalma bir tehdit unsuru haline getirilmişken, Türkiye'nin dört yanında araştırma görevlilerinin işine son verilirken, araştırma görevlilerinden idari personele, öğretim görevlilerinden öğretim üyelerine kadar iş güvencesini ortadan kaldıracak hiçbir düzenlemeyi kabul etmiyoruz!
- Performans kriterlerinin daha fazla kar için olduğunu bildiğimizden, üretilen eğitim hizmetinin ve bilimin niteliğini daha da düşürecek olan performans sistemi uygulamasını kabul etmiyoruz!

Bizler, aşağıda imzası bulunan örgütler olarak, bir gerçeğin altını çizmek istiyoruz:

- İş güvencesi yoksa akademik özgürlük,
- Üniversite bileşenleri yoksa demokratik özyönetim,
- Akademik özgürlük ve demokratik özyönetim yoksa kurumsal özerklik,

- Kurumsal özerklik yoksa özgür bilim ve eğitim,
- Özgür bilim ve eğitim yoksa özgür düşünce,
- Tüm bunlar yoksa üniversite YOKTUR.

Bizler, yükseköğretim de dahil eğitimi temel bir hak olarak kabul etmekte; insan, toplum ve doğa yararına; parasız, bilimsel, anadilinde, nitelikli, özgürleştirici eğitimi; üniversitelerin kurumsal özerkliğini, akademik özgürlükleri, tüm bileşenlerin katılımıyla demokratik eşitlikçi özyönetimi savunmakta, etnik ve cinsiyete dayalı vb. her türlü ayrımcılığı reddetmekteyiz. Bu nedenle, yükseköğretimin 4+4+4'ü olan “yeniden yapılandırma çalışmalarına” karşı, güçlü bir muhalefeti örgütlemek, üniversiteleri birer direniş mekânları haline getirmek için tüm gücümüzle hareket edeceğiz.

### **İmzacı Kurumlar:**

**EĞİTİM SEN (Eğitim ve Bilim Emekçileri Sendikası)**

**KESK (Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu)**

**DİSK (Devrimci İşçi Sendikaları Konfederasyonu)**

**TMMOB (Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği)**

**TTB (Türk Tabipleri Birliği)**

**SES (Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası)**

**DİSK / Sosyal İş**

**DİSK / Devrimci Sağlık İş**

**BDP (Barış ve Demokrasi Partisi)**

**ÖDP (Özgürlük ve Dayanışma Partisi)**

**EMEP (Emeğin Partisi)**

**ESP (Ezilenlerin Sosyalist Partisi)**

**TKP (Türkiye Komünist Partisi)**

**HALKEVLERİ**

**ÜNİVERSİTE KONSEYLERİ DERNEĞİ**

**EĞİT DER (Eğitimciler Derneği)**

**ÖV-DER (Öğrenci Velileri Derneği)**

**MÜLKİYELİLER BİRLİĞİ DERNEĞİ**

**ODTÜ MEZUNLARI DERNEĞİ**

**ISPARTA ÜNİVERSİTESİ ÖĞRETİM ELEMANLARI DERNEĞİ**

**AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ ÖĞRETİM ELEMANLARI DERNEĞİ**

**FELSEFECİLER DERNEĞİ**

# YÖK Yasa Taslağı'na

piyasacılığa,  
baskıya,  
gericiliğe,

# hayır!

## 12OCAK<sup>2013</sup>

## saat 12.00

Buluşma Yeri

**Ankara Üni. Siyasal Bilgiler Fak. önü**

Basın Açıklaması

**Sakarya Meydanı saat 13:30**



Çağrıcı Kurumlar

Abant İzzet Baysal Üniversiteli Öğretim Elemanları Derneği • Akdeniz Üniversitesi Öğretim Elemanları Derneği  
Başka Hacettepe Yok İniyatifi • Ege Öğretim Elemanları Derneği • Hatay Üniversite Öğretim Elemanları Derneği  
Isparta Öğretim Üyeleri Derneği • Mülkiyeliler Birliği Derneği • ODTÜ Mezunları Derneği  
ODTÜ Öğretim Elemanları Derneği • Trakya Üniversitesi Öğretim Elemanları Derneği  
Üniversite Konseyleri Derneği • Van Üniversite Öğretim Elemanları Derneği

## TTB'DEN YÖK BAŞKANI'NA ZİYARET

Ziyarete, TTB'nin YÖK Yasa Taslağı'nın genel çizgisi ve tıp fakülteleri ile ilgili maddeleri konusunda görüşleri iletili ve taslakta yer alan, öğretim üyelerinin meslek odalarının kurullarında ancak ücretsiz izin alarak çalışabilmelerini getiren maddenin üniversite ve bilim adamı özerkliği ile demokrasi açısından kabul edilemez olduğu belirtildi. YÖK Başkanı Çetinsaya ise taslağın halen tartışılmakta olan ve üzerinde çalışmayı gerektiren birçok maddesinin bulunduğunu, iletilen görüşlerin değerlendirileceğini söyledi.

Görüşmede, serbest meslek icra eden öğretim üyelerinin tıp fakülteleri hastanelerinde uygulamalı eğitim ve araştırma projeleri kapsamında sağlık hizmeti vermesinin önünde yasal engel olmadığı anlatılarak konunun değerlendirilmesi ve üniversite rektörlükleri ile SGK'nın bilgilendirilmesi talebinde bulunuldu. YÖK Başkanı Çetinsaya, YÖK'ün konuyu önemli ve hızla çözülmesi gereken bir sorun olarak gördüğünü kendisine yazılı olarak da iletilen TTB görüşlerini kurullarında değerlendireceğini ifade etti.

Performansa dayalı ücretlendirmenin tıp fakülteleri için uygun olmadığını bir kez daha vurgulandığı görüşmede, Çetinsaya, YÖK kurullarında bunun da çok tartışılan bir konu olduğunu söyledi ve temel ücretlerin iyileştirilmesi ile ilgili çalışmalarının bulunduğunu bildirdi.

Görüşmede, YÖK Başkanı'na, Prof. Dr. Ertan Yılmaz'ın Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıklar Ana Bilim Dalı Başkanı olarak görev yapmaktayken üniversitenin Sağlık Kültür ve Spor Dairesi Başkanlığı'nda görevlendirildiği bilgisi de verildi. Üniversite yönetimlerinin bu şekilde akademik özerklik ve öğretim üyelerinin bilim özgürlüğünden köken alan güvencelerine aykırı işlemlerinin arttığı, bu tür tutumların üzerine gidilmesi gerekliliği vurgulandı. YÖK Başkanı Çetinsaya ise bu konuda duyarlı olduklarını, gereken incelemelerin ve soruşturmanın yapılacağını söyledi.

## TUS-YDUS

Tıpta Uzmanlık Sınavı (TUS), Yandal Uzmanlık Sınavı (YDUS) gibi alan ile ilgili sınavların sınav duyuruları, sınav sonuçları sınava katılanların geri bildirimleri izlenerek gereksinim duyulduğunda uzmanlık dernekleri ile birlikte çalışılarak nitelikli ve güvenilir olması için YÖK ve ÖSYM'yle gerekli yazışmalar yapıldı, hukuki girişimlerde bulunuldu. Sınavla ilgili mağduriyetler ve bunların düzeltilmesi konuları kamuoyu ile paylaşıldı.

ÖSYM ile yapılan yazışmalar sonrasında meslektaşlarımızın mağdur olmaması için yabancı dil sınavının tarihi ertelendi. Yine yabancı dil sınavının katılımcılar tarafından zor olduğu bildirilen soruları ile ilgili olarak YÖK tarafından inceleme başlatıldı.

## TTB VE ATO, ÖSYM BAŞKANI DEMİR'İN İSTİFASINI İSTEDİ



Türk Tabipleri Birliği ve Ankara Tabip Odası, ÖSYM'nin Aralık 2010 TUS sorularında hata bulunduğunu ve bu sebeple kimi soruların yargı kararıyla iptal edildiğini duyurarak, sınava giren hekimlerin puanlama ve yerleştirmelerinde değişiklik yapmasıyla ilgili olarak, 4 Eylül 2012 tarihinde basın toplantısı düzenledi.

TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Gülriş Erişgen, TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr. Melda Pelin Yargıç, Dr. Filiz



İncekara ve Ankara Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Özden Şener'in katıldığı basın toplantısında, sözkonusu olay skandal olarak nitelendi ve ÖSYM Başkanı Ali Demir'in istifası istendi.

**04.09.2012**

## **BASIN AÇIKLAMASI**

### **YENİ BİR ÖSYM SKANDALI**

#### **İstifa için kaç skandal daha bekleniyor?**

31 Ağustos 2012 tarihinde ÖSYM tarafından 2010 yılı sonbahar dönemi TUS sorularında hata bulunduğu ve bu sebeple yargı kararı ile kimi soruların iptal edildiği duyurulmuş; internet sayfalarında adayların kişisel şifreleri ile girebildikleri bir bölümden kendileri ile ilgili yeniden puanlama ve yerleştirme sonuçlarını öğrenebildikleri anlaşılmıştır.

Yaklaşık iki yıl öncesinde yapılan sınav sonrası, meslektaşlarımız uzmanlık eğitimine başlamak üzere çeşitli bölümlere yerleştirilmiş, birçoğu şehir değiştirmiş, evini, ailesini taşımış, yeniden düzenlerini kurmuştur. Yerleştirilmediği bilgisini alanlar ise yeniden sınav hazırlıklarına başlamış, başarılı olabilmek için zaman, emek ve para harcamıştır. Bir buçuk yıl sonra hekime uzmanlık alanını değiştirebileceği, TUS'ta başarılı olmak için uğraşan hekime aslında bu süre boyunca uzmanlık eğitiminin önemli bir kısmının tamamlamış olması gerektiği söylenmektedir. Puanı düşük geldiği için hiç tercih yapmayan meslektaşlarımızın yeni sıralamaya göre tercih yapma hakkı doğmamıştır. Sonuç olarak, çok sayıda meslektaşımız değişik şekillerde hak kaybına uğratılmıştır.

Bu sınavdan sonra üç TUS daha yapılarak yeni adaylar çeşitli uzmanlık bölümlerine yerleştirilmiştir. Şimdi de yargı kararı ile saptanan kusurlu işlem sonucu puanlar yeniden oluşturularak plansız yeni yerleştirmeler yapılmıştır. Bu, bir buçuk yıl emek vermiş, emek verilmiş asistanın ayrılabilmesi, başka bir asistanın gelebileceği anlamına gelmektedir. Uzmanlık eğitiminde plansız asistan sayısı değişikliklerinin, bölümlerde eğitimin programlanması ve sürdürülmesi bakımından önemli sorunlar doğuracağı açıktır.

Kusurlu idari işlemde etkilenen adaylarla ilgili olarak ÖSYM'ye başvuru yapılmıştır. Kusurlu idari işlem sebebiyle hak kaybına uğrayan meslektaşlarımızın haklarının korunması için Türk Tabipleri Birliği her türlü desteği sağlayacaktır. ÖSYM adaylara ilettiği duyurularda Danıştay nezdinde itiraz sürecinin devam ettiği ve bu süreçte yeniden yerleştirmelerin geri dönebileceği uyarısında bulunmaktadır. Böyle bir ihtimalde zaten mağdur olan hekimlerin daha da zor durumda kalacakları, hatta bundan duydukları tedirginlik nedeniyle hak ettikleri yerlere gitmekten çekinecekleri anlaşılmaktadır. ÖSYM'yi genç hekimlerimizin daha fazla mağdur etmekten vazgeçmeye ve bilirkşi raporlarına dayanan iptal kararına kabul etmeye çağırıyoruz.

ÖSYM, insanların iş yaşamlarını, akademik yaşamlarını etkileyen sınavlar düzenlemektedir. Bu denli önemli sınavların niteliğinden, güvenilirliğinden kuşku duyulmamalıdır. Ne yazık ki ÖSYM'nin düzenlediği sınavlarla ilgili nitelik ve güvenlik sorunları sıklıkla yaşanmaktadır. ÖSYM'nin güvenilirliğini ve saygınlığını yeniden kazanması gerekmektedir. Bunun için kurumu yıpratıcı bu olayların sorumluları başta ÖSYM Başkanı Ali Demir olmak üzere gecikmeden istifa etmelidir.

Kuşkusuz tıptan polisliğe, seçme sınavından yerleştirme sınavına kadar geniş yelpazede sınav düzenlenmesi kolay değildir. Doğru soruların yer almasının yanı sıra sınavlarda soru dağılımı, zorluk derecesi ve kapsayıcılık bakımından bir standardizasyon da sağlanmalıdır. Tüm zorluğuna rağmen yetkin, yeterli, her kesimin güvendiği bir kadro ile ve gerçek anlamda özerk bir yapı ile merkezi sınavların sürdürülmesi ve geliştirilmesi gerekmektedir. Çok farklı alanlarda sınav hazırlarken de kuşkusuz alanın diğer özerk bileşenleri ile işbirliği yapılmalıdır.

*Türk Tabipler Birliği, TUS, yan dal uzmanlık sınavları gibi alanı ile ilgili tüm sınavların nitelikli ve güvenilir olması için ÖSYM ile birlikte çalışmayı talep etmektedir. Tıp eğitimcileri, ölçme değerlendirme uzmanları ile birlikte TTB'nin sınavların niteliği, kapsayıcılığı, geçerliliği, güvenilirliği konularında önerilerini içeren bir rapor hazırlayarak ÖSYM ve kamuoyuyla paylaşılacaktır.*

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

### **ANKARA TABİP ODASI**

## **BİNDEN FAZLA GENÇ HEKİM 2010 ARALIK TUS MAĞDURU!**

21 Eylül 2012

2010 Aralık TUS'unda yaşanan soru iptalleri, dava süreci ve nihayetinde 1,5 yıl sonra yeniden yerleştirme sonuçlarının açıklanması ardından Türk Tabipleri Birliği tarafından basın açıklaması yapılmış, ÖSYM'nin saygınlığını ve güvenilirliğini yitirmemesi gereken değerli bir kurum olduğu ve başta başkan olmak üzere sorumlu kadroların derhal istifa etmesi gerektiği dile getirilmişti. Ayrıca ÖSYM'ye 2010 Aralık TUS'unda yapılan hataların kaç genç hekimi mağdur ettiği sorulmuştu. ÖSYM Başkanı Ali Demir'in Türk Tabipleri Birliği'ne yazdığı cevapta mağdur olan hekimlerin, tahmin edilenden çok daha fazla sayıda olduğu dikkat çekmektedir.

Bir yılı aşkın süredir uzmanlık eğitimi almakta olan ve yeni yerleştirme sonuçlarına göre daha üst bir tercihte uzmanlık eğitimine sıfırdan başlamayı kabul eden 94 hekim, 2010 Aralık sınavı için geçerli olan 50 baraj puanı aşamadığı için tercih yapmamış ve yeni puanlamaya göre baraj puanı geçerek tercih yapmaya hak kazanmış 73 hekim, 50 baraj puanı aşmasına karşın tercih yapmayan 924 hekim olduğu belirtilmiştir. Halen bilmediğimiz ise, yeni sonuçlarla daha üst tercihlerine yerleşmesine karşın, yeni yerleştirmeyi kabul etmeyip alt tercihlerinde yer alan bölümlerde uzmanlık eğitime devam eden hekim sayısıdır. Çünkü bu hekim arkadaşlarımız esasen, daha üst tercihlerdeki bölümlerde uzmanlık eğitime yeniden başlamayı “şehir değişikliği”, “bölüm değişikliği” ya da “kararın tekrar Danıştay'dan dönmesi” kaygısı ile kabul etmemektedir.

Binden fazla genç hekim, bu sınav için çalışmış, umutlarını bu sınava bağlamış, sınav hazırlıkları sırasında hayatında pek çok şeyi ertelemiş, ciddi emek harcamıştır ve bu yanlış değerlendirmeler sonucunda hak ettiği puanı alamamış, hak ettiği bölüme yerleşememiştir.

ÖSYM'nin yazısında ilk açıklanan sonuçlara göre barajı aşamayan ancak şimdi tercih yapmaya hak kazanan hekimler ile, ilk puanına göre tercih yapmamayı seçen ancak yeni hesaplanan puanları daha yüksek olan hekimlerin tercih yapabilmesi ve bu hekimlere kadro açılması ile ilgili “yazışmaların hala sürmekte olduğu” belirtilmektedir. Bu açıklama da hekimler açısından tatmin edici olmaktan uzaktır. Bu yazışmalar ne zaman tamamlanacak, yeni kadrolar ne zaman açıklanacak, bu hekimlerin 1,5 yılı aşan maddi kayıpları kim tarafından tazmin edilecektir?

ÖSYM, iki yıl önce olmuş bir sınavın yeni yerleştirme sonuçlarını ana sayfasına duyuru dahi koyma ihtiyacı hissetmeden, neredeyse gizli saklı biçimde, sonuc.osym.gov.tr adresinden duyurmuştur. ÖSYM'de sınavlara başvuran tüm adayların cep telefonu, e-posta adresi, ev adresi bulunmaktadır. Yaygın bir duyuru yapılma olanağı varken, iki yıl önce yapılmış bir sınav hakkında, sadece 15 gün için geçerli olacak bir hakkın, bu şekilde duyurul(ma)ması da hekimler açısından kabul edilebilir değildir.

## TUS'TA YABANCI DİL BARAJI

TUS'a katılabilmek için de zorunlu olan yabancı dil düzeyinin belirlendiği sınav 7 Nisan 2013'de yapıldı.

Sınavdan sonra, bu sınavın çok zor olduğu ve yabancı dil bilgisini ölçmeye uygun olmayan sorulardan oluştuğuna ilişkin özellikle intörn hekimlerden Türk Tabipleri Birliği'ne yoğun şikayetler iletildi. Sonbahar TUS öncesinde başka bir yabancı dil sınavının olmaması da dikkate alındığında, bu sınavın TUS'a katılacak adaylar açısından önemi açıktır.

Türk Tabipleri Birliği, ÖSYM'ye iki ayrı başvuru yapmıştır. Bunlardan ilkinde 7 Nisan'da yapılan yabancı dil sınavına katılan tıp fakültesi öğrencisi ve hekimlerin başarı durumları ve karşılaştırma yapabilmek amacıyla son üç yılda TUS öncesinde yapılan yabancı dil sınavlarındaki başarı durumlarına ilişkin bilgi sorulmuştur. İkinci başvuruda ise Sonbahar TUS öncesinde bir yabancı dil sınavının daha açılması talep edilmiştir.

*T.C. ÖLÇME, SEÇME VE YERLEŞTİRME MERKEZİ*

*BAŞKANLIĞI*

*Bilkent/ANKARA*

*548/2013*

*24.04.2013*

*T.C. ÖLÇME, SEÇME VE YERLEŞTİRME MERKEZİ BAŞKANLIĞI'NA,  
ANKARA*

*Konu :YDS sınavına ilişkin bilgi talebidir.*

*Bilindiği üzere 2013-YDS İlkbahar Dönemi Sınavı, 7 Nisan 2013 tarihinde yapılmıştır. Söz konusu sınavla ilgili olarak özellikle soruların dil bilgisi düzeyini ölçmek bakımından uygun olmadığı ve genel olarak katılımcıların hazır bulunmuşluk düzeyinin çok üzerinde olduğuna ilişkin yoğun şikayetler iletilmektedir.*

*Bütün bu yakınmalarla ilgili değerlendirme yapabilmemiz için anılan sınava ilişkin bir soru kitapçığı ile sınav sonuçlarına göre tıp doktoru ya da tıp fakültesi öğrencilerinin başarı durumlarına ilişkin ayrıntılı sayısal veriler ile son üç yılda Tıpta Uzmanlık Sınavı öncesinde yapılmış yabancı dil sınavlarındaki başarı durumunu gösteren sayısal verilerin Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi ile paylaşılmasını bekler, çalışmalarınızda başarılar dileriz.*

*Saygılarımızla,*

*Dr. Bayazıt İlhan*

*TTB Merkez Konseyi*

*Genel Sekreteri*

*T.C. ÖLÇME, SEÇME VE YERLEŞTİRME MERKEZİ*

*BAŞKANLIĞI*

*Bilkent/ANKARA*

*549/2013*

*24.04.2013*

*T.C. ÖLÇME, SEÇME VE YERLEŞTİRME MERKEZİ BAŞKANLIĞI'NA,*

## ANKARA

*Konu :Yabancı dil sınavı yapılması talebidir.*

*Bilindiği üzere 2013-YDS İlkbahar Dönemi Sınavı, 7 Nisan 2013 tarihinde yapılmıştır. 2013 yılında yapılacak bütün tıpta uzmanlık sınavları bakımından anılan YDS sonucu geçerli olacaktır. Ancak söz konusu sınavda başarılı olamayanların 2013-İlkbahar döneminin yanı sıra, 2013 -Sonbahar döneminde yapılacak olan TUS'a katılmaları da mümkün olamamaktadır. Bu durum hekimler bakımından çok önemli olan zamanın yitirilmesine sebep olmaktadır.*

*TUS öncesi yapılan yabancı dil sınavlarının kaldırılmasından sonraki ilk dönem olması ile 2013-YDS İlkbahar Dönemi Sınavının önemli ölçüde zor olduğuna ilişkin yakınmalar gözetilerek; adalet ve hakkaniyetin yanı sıra azami ölçüde fırsat eşitliğinin sağlanması bakımından, tıp fakültesi öğrencileri ve tabiplerin katılabileceği bir yabancı dil sınavının 2013-Sonbahar dönemi TUS öncesinde yapılabilmesi için olanakların gözden geçirilmesinde ciddi yarar görülmektedir.*

*Konuyu görüşlerinize sunar, değerlendirme sonucunuzun olumlu olacağı ve Birliğimizle de paylaşılacağı umuduyla, çalışmalarınızda başarılar dileriz.*

*Saygılarımızla,*

*Dr. Bayazıt İlhan  
TTB Merkez Konseyi  
Genel Sekreteri*

## YÖK, YDS SORULARINA İLİŞKİN İNCELEME BAŞLATTI

07 Mayıs 2013

Yükseköğretim Kurulu (YÖK) Başkanı Prof. Dr. Gökhan Çetinsaya, 7 Nisan'da ilk kez uygulanan Yabancı Dil Bilgisi Seviye Belirleme Sınavındaki (YDS) sorularının zor olduğuna dair şikayetleri değerlendirdiklerini belirterek, "Bir çalışma grubu kurduk, bu soruları inceleyiyoruz" dedi.

Özellikle sosyal medyada yapılan şikayetlerin kendilerine de iletildiğini kaydeden YÖK Başkanı Çetinsaya, "Uzmanlarımıza şu anda inceleyiyoruz soruları. Akademisyen adayları, yüksek lisans adayları da bu sınavlara girdikleri için sınavların kalitesi, derecesi, zorluğu önemli. Bir çalışma grubu kurduk, bu soruları inceleyiyoruz. Tüm muhataplarımızla konuyu görüşeceğiz" şeklinde konuştu.

## ULUSAL TIP EĞİTİMİ AKREDİTASYON KURULU (UTEAK)

2008 yılında kurulan Ulusal Tıp Eğitimi Akreditasyon Kurulu (UTEAK) toplumun sağlık düzeyinin yükseltilmesi için tıp fakültelerinde verilen tıp eğitim ve öğretiminin geliştirilmesi ve niteliğinin iyileştirilmesi, kurumlara yol göstermek, gelişimlerini desteklemek, işleyiş ve sürekliliğini izlemeyi amaçlamaktadır.

2009-2010 döneminden bugüne kadar 15 program UTEAK tarafından akredite edilmiştir.

Türk Tabipleri Birliği UTEAK'da 4 üye ile temsil edilmektedir.



2002-2007 döneminde, Tıp Sağlık Bilimleri Eğitim Komisyonundaki çalışmalara, YÖDEK tarafından getirilen öneriler dikkate alınarak ve mühendislik fakültelerindeki örnek kullanılarak Tıp Dekanları Konseyi inisiyatifinde Ulusal Tıp Eğitimi Akreditasyon Kurulu (UTEAK) 2008'de kuruldu ve çalışmaları sürdürüldü.

Tıp Eğitimi Programları Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği ve UTEAK'ın amaç ve hedefleri toplumun sağlık düzeyinin yükseltilmesi için tıp fakültelerinde verilen tıp eğitim ve öğretiminin geliştirilmesi ve niteliğinin iyileştirilmesi, kurumlara yol göstermek, gelişimlerini desteklemek, işleyiş ve sürekliliğini izlemektir. Bu amaç ve hedeflerin karşılanmasında değerlendirme aracı akreditasyon sürecidir. Akreditasyon için en önemli araç ulusal standartlardır. Tıp eğitimin ulusal standartlarını uzun bir çalışmadan sonra oluşturdu ve 2009 yılında yayınladı. Çalışma yönergeleri, akreditasyon süreç planları, ilgili formlar ve kılavuzları çalışmalarını tamamladı ve 2009 Haziran ayında başvuru kabulüne başladı.

2009-2010 döneminden bugüne kadar 23 tıp fakültesi başvuruda bulundu. 20 tıp fakültesine bir günlük bilgilendirme ziyareti yapıldı. Bunlardan 14'ünün standartları karşıladıkları kabul edilip ziyaret edildi ve 12'sine tam akreditasyon, 2'sine de akreditasyon adaylığı verildi. Diğer fakültele de geribildirimler verilerek standartları karşılama durumuna göre önerilerde bulunuldu. Bu fakültelerin akreditasyon süreçleri devam etmektedir.

YÖK'ün önerisi ile bağımsız bir kurum olması için Tıp Eğitimi Programları Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği (TEPDAD) kuruldu. TEPDAD, bağımsız bir akreditasyon kuruluşu olarak tanınma ve "kalite değerlendirme belgesi" almak üzere YÖK'e başvurdu ve Kasım 2011'de bu başvurusu kabul edildi..

Rakamlarla bir değerlendirme yapılacak olursa, UTEAK ve Ziyaret Komitelerinde 40'a yakın fakülteden 150'ye yakın öğretim üyesi görev almaktadır. 2008'den bu yana bir ya da iki günlük 22 çalışma toplantısı ve eğitim gerçekleştirilmiştir.

Temel amacı tıp eğitimi akreditasyonunda bir araç olarak kullanılacak bu standartlar evrensel ilkeleri kapsayarak ulusal koşulları karşılamaktadır. Bu süreçte yolumuzun daha uzun olduğunu düşünerek bugüne kadar katkı sunan, destek veren tüm bireylere ve ilk dönem akreditasyona başvuran tıp fakülteleri yöneticilerine tüm TEPDAD ve UTEAK üyeleri adına teşekkür ediyoruz. Bu süreç amacına ulaşır ve başarılı olursa bu, ülkenin tüm tıp eğitimcilerinin bir ürünü olacaktır. Daha nitelikli bir tıp eğitimi ve süreçleri için el ele....

Dr. İskender Sayek  
TEPDAD ve UTEAK Başkanı

## 2-UZMANLIK EĞİTİMİ

### XVIII. TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ KURULTAYI

XVI. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı (TUEK), Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (TTB-UDEK) tarafından, İzmir Tabip Odası ev sahipliğinde Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi salonlarında 22-23 Aralık 2012 tarihlerinde gerçekleştirilmiştir. Kurultaya TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof.Dr.Özdemir Aktan, İkinci Başkanı Prof.Dr.Gülriş Erişgen, Genel Sekreter Dr. Bayazıt İlhan ve Merkez Konseyi Üyesi Dr. Fatih Sürenkök katılmıştır.

### TIPTA UZMANLIK KURULU

Prof. Dr. Raşit Tükel Tıpta Uzmanlık Kurulu'nun (TUK) 24-26 Temmuz 2012, 12-14 Eylül 2012, 14 Kasım 2012, 14 Şubat 2013, 5 Nisan 2013, 3-4 Haziran 2013 tarihlerindeki toplantılarına TTB'yi temsilen katılmıştır.

Prof. Tükel, TTB ve TTB-UDEK üyesi uzmanlık derneklerinin uzmanlık eğitimi konusundaki görüşlerini TUK toplantılarında dile getirmiş; söz konusu görüşlerin TUK kararlarında yer alması yönünde çaba göstermiştir.

Prof. Tükel, uzmanlık eğitiminin ilkeleri ve TTB / TTB-UDEK üyesi uzmanlık derneklerinin görüşlerine aykırı bulduğu TUK kararlarına muhalefet şerhi koymakta ve bu yolla ayrışık görüşünün kararda yer almasını sağlamaktadır.

### 3.BİLİMSEL VE AKADEMİK BAĞIMSIZLIK

Mesleğimizin ve tıp eğitiminin bilimsel niteliğinden ve akademik bağımsızlıktan asla ödün verilemeyeceği ve bunun sağlık hakkının bir parçası olduğunu kabul eden bir anlayışla geçtiğimiz bir yıl içerisinde bilim ve akademinin yanında mücadelemizi sürdürdük.

#### HEKİMLER BİLİMSELLİKTEN ÖDÜN VERMEYECEKLER!

TTB Merkez Konseyi, 28-30 Eylül 2012 tarihlerinde Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'ın eşi Emine Erdoğan ve Dışişleri Bakanı Ahmet Davutoğlu'nun eşi Sare Davutoğlu'nun "himayesinde" İstanbul'da gerçekleştirilecek olan "2. Uluslararası Kupa Terapisi Sempozyumu" ile ilgili basın açıklaması yaptı.

**27.09.2012**

#### **BASIN AÇIKLAMASI**

#### **HEKİMLER BİLİMSELLİKTEN ÖDÜN VERMEYECEKLER!**

Kürtaj tartışmaları, hastane imamları/din psikologları derken şimdi sıra “Hacamat Sempozyumu”na geldi. Bir süredir, modern tıpla ilişkisi olmayan, sadece dini referanslara dayandırılabilir çok sayıda uygulama sağlık alanına dayatılmaya çalışılıyor. Ülkemizde tıp alanının gün geçtikçe bilimsellikten koparılıp dinselleştirilmesine şahit oluyoruz.

Bu dayatmaların sonuncusu 28-30 Eylül 2012 tarihlerinde, Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'ın eşi Emine Erdoğan ve Dışişleri Bakanı Ahmet Davutoğlu'nun eşi Sare Davutoğlu himayesinde yapılacak olan 2. Uluslararası Kupa Terapisi Sempozyumu olarak karşımıza çıktı. Sempozyum dahilinde yapılacak atölyeler kapsamında “geleneksel İslam tıbbında teşhis yöntemleri”, “Kuran ve hadis referansına sahip tıbbi bitkiler”, “ruhun yaratan ile olan ilişkisinin niteliğini algılayacak dinleme teknikleri” tartışılacak.

Tıp her geçen gün büyük bir hızla ilerlemekte, bilimsel bilgi yetişmesi zor bir hızla güncellenmektedir. Sağlık alanında; hakkında yeterli bilimsel araştırmaların yapılmadığı, etki ve yan etkilerinin uzun dönem çalışmalarla ortaya konmadığı, binlerce yıl önce yazılmış kitaplara dayanan çağdışı uygulamaların yeri yoktur. Uzunca bir süredir hekimlere ve sağlık emekçilerine duyulan güveni yıkmak için sistematik bir çaba gösteren, halkı kafası karışık ve çaresiz bir hale sokan iktidar, çözüm önerisi olarak geleneksel tıbbı dönüş adı altında gericiliği satmaktadır. Sağlıkta gericileşme, başka bir deyişle tıbbın bilimsel niteliğinin zayıflatılması, halkın sağlığına büyük bir saldırıdır. Herkesin bilimsel ve nitelikli sağlık hizmetine ulaşma hakkı vardır. Aydın hekimlerin örgütü olan Türk Tabipleri Birliği, bu hakkın her zaman savunucusu olacaktır. Sağlık alanındaki bilim dışı tüm uygulamalara, bu tür uygulamaların desteklenmesine, kurumsallaştırılmasına, üniversitelere sokulması için gösterilen çabaların tümüne; mesleğimizin bilimsel, aydınlık yüzünü korumak için karşı çıkmak Türk Tabipleri Birliği'nin ve tüm aydın hekimlerin görevidir.

Türk Tabipleri Birliği olarak, mesleğimizin bilimsel niteliğinden asla ödün vermeyeceğimizi ve bunun sağlık hakkının bir parçası olduğunu kamuoyuna saygıyla duyuruyoruz.

## DOÇ. DR. İLKER BELEK'İN YANINDAYIZ



Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Doç. Dr. İlker Belek, dersinde öğrencileriyle hekimlik değer ve ilkeleri konusunda yürüttüğü tartışmada, hastalarına ve meslektaşlarına karşı din, siyasal tercih gibi konularda ayırım yaratacak ve mesleklerini tarafsız olarak uygulamayı engelleyecek sembollerden kaçınmaları gerekliliğini paylaşmıştır. İlker Belek, söz konusu tartışma gerekçe gösterilerek, üniversite yönetimi tarafından cezalandırıldı.

Türk Tabipleri Birliği, Antalya Tabip Odası ve Akdeniz Üniversitesi Öğretim Elemanları Derneği, akademik özgürlük ve düşünce özgürlüğüne yönelik olarak verilmiş olan bu cezaya karşı, İlker Belek'in açtığı dava dolayısıyla Antalya Adliyesi İdare Mahkemesi önünde basın açıklaması yaptı. TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan'ın yaptığı konuşmanın ardından, TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, TTB ve Antalya Tabip Odası'nın ortak basın açıklamasını okudu. Antalya Tabip Odası Başkanı Dr. Can Ertürk'ün açıklamasının ardından, Akdeniz Üniversitesi Öğretim Elemanları Derneği adına Yönetim Kurulu Üyesi Süleyman Ulutürk bir konuşma yaptı. Açıklamaya sendikalar, meslek örgütleri ve siyasi partilerin Antalya temsilcileri ile çok sayıda hekim ve öğretim üyesi de destek verdi.

02.08.2012

### **BASIN AÇIKLAMASI**

#### **Öğretim Üyelerini Cezalandırıp, Gericiliğin Önünü Açarak Üniversiteleri ve Ülkeyi Özgürleştiremezsiniz**

*Toplumsal özgürlükler sağlanmadan bireyin özgürlüğünden, özgürleşmesinden bahsedilemez. İfade özgürlüğünün bulunmadığı bir toplumda akademik özgürlük de olmaz.*

*Türkiye'de uzun bir süredir suskun bir toplum, yurttaş kimliği taşımayan tek tip insan yaratabilmek için Hükümet her yolu deniyor. Bazı alanlarda yargı yoluyla, bazı alanlarda tehditlerle, bazı alanlarda kolluk güçleriyle, bazı alanlarda dışlayarak bu hedefe ulaşmaya*



çalışıyor. Hükümet, Diyanet, YÖK de dahil Devletin hemen bütün kurumlarını bunun için seferber etmiş durumda. Ortaya çıkan rezaletlerden en küçük bir utanma, sıkılma, geri adım atma vb. eğilimleri görmek maalesef mümkün değil.

Bu olaylardan bir tanesi de Akdeniz Üniversitesi'nde yaşanmaktadır. Doç. Dr. İlker Belek'in, öğrencileriyle hekimlik değer ve ilkelerini tartışması, görüşlerini paylaşması YÖK'ün talimatıyla, Akdeniz Üniversitesi Rektörlüğü tarafından yasaklanmıştır.

Doç. Dr. İlker Belek Üniversitesinin Giysi Yönergesi'ni uygulamaya çalıştığı için disiplin cezası ile cezalandırılmıştır. Mevzuatın uygulanmasını bile suç sayan YÖK ve Rektörlük, akademik özgürlükler yerine Hükümet'in memurluğunu tercih etmişlerdir.

Dr. İlker Belek'in yanında benzer biçimde değişik gerekçelerle soruşturma geçirerek akademik özgürlüğü kısıtlanmaya çalışılan pek çok öğretim üyesi bulunmaktadır. Böylesi bir tarzla öğretim üyelerini cezalandırmak üniversitelerimiz ve Türkiye Sağlık ortamını gericiliğe teslim etmek anlamına gelmektedir. Üniversitelerimizin bilimsel düzeyini artırmaya ya da Türkiye'de sağlığın geliştirilmesine hiçbir yararı bulunmayan bu uygulamaları kabul etmiyoruz.

Bilinmelidir ki bu ülkede öğrencisiyle, öğretim elemanlarıyla, sağlık emekçileriyle, işçisiyle, yoksulluyla, köylüsüyle özgürlükleri için demokratik kitle örgütleri, sendikalar ve siyasi partileriyle örgütlü mücadeleyi yürüten, asla teslim olmayacak milyonlar yaşamaya devam ediyor. Her türlü sansüre karşın, sesimizi hem birbirimizle hem de kamuoyuyla paylaşmaya devam edeceğiz.

Unutulmamalıdır ki, üniversite öğrencilerinin özgürlüğü de öncelikle üniversiteye ulaşmadaki eşitsizliklerin ortadan kaldırılmasıyla başlayıp, eğitim vb. nedenle alınan harç ve her türlü parasal ödemenin kaldırılmasıyla birlikte, bütün öğrencilerin barınma, beslenme, ulaşım, sosyal ve kültürel faaliyetler vb. gereksinimlerinin parasız ve kamusal olarak karşılanması ile sağlanabilir. Üniversite öğrenciliği bu uygulama ile temel alandaki eşitsizliklerin yok edilmesinden sonra özgürleşebilir. Toplum özgür değilse, öğretim elemanları, öğretim elemanları özgür değilse öğrenciler özgür olamazlar.

Türk Tabipleri Birliği ve Antalya Tabip Odası olarak, Antalya Tabip Odası üyemiz Doç. Dr. İlker Belek'e yönelik saldırıları ve hukuk dışı uygulamaları kınıyor, YÖK ve Akdeniz Üniversitesi Rektörlüğü'nü yaptıkları yanlış bir an önce düzeltmeye davet ediyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**  
**Antalya Tabip Odası**

## HACETTEPELİLERDEN REKTÖR BASKISINA KARŞI GÜÇLÜ BİR ADIM



Ankara Tabip Odası (ATO), Sağlık Ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) ve Hacettepe Üniversitesi çalışanları, Hacettepe Tıp Fakültesi'nde öğretim üyelerine, asistanlara, hemşirelere, yardımcı sağlık personeli ve tıp öğrencilerine yönelik yürütülen baskıları protesto ettiler.

“Bir Adım Öne Çık. Hacettepe’ye Sahip Çık” çağrısıyla 30 Kasım 2012 tarihinde Hacettepe Üniversitesi bahçesinde yapılan basın açıklamasına çok sayıda öğretim üyesinin yanı sıra, Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu’nun tamamı, TTB Merkez Konseyi İkinci Başkanı Prof.Dr. Gülriz Erişgen, Genel Sekreter Dr. Bayazıt İlhan ve Merkez Konseyi Üyesi Dr. Pelin Yargıç, SES Genel Merkez ve Ankara şube temsilcileri ile CHP İstanbul Milletvekili Avk. Mahmut Tanal katıldı.

Tüm katılımcılar adına ortak basın açıklamasını Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Sarp Saraç okudu. Hacettepe’nin giderek otokratikleşen bir korku imparatorluğuna dönüştüğünü ifade eden Saraç, her geçen gün yeni bir yasak ile karşılaştığını ve soruşturmalar ile sindirilmeye çalışılan personelin motivasyonunu kaybettiğini dile getirdi.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**30 Kasım 2012**

**Bir Adım Öne Çık**

**Hacettepe’ye Sahip Çık!**

*Bugün burada, Hacettepe Üniversitesi’nde ve özellikle de tıp fakültesinde son zamanlarda yaşanan gelişmelerle ilgili kaygılarımızı kamuoyuyla paylaşmak için sizlerle birlikteyiz.*

Bildiğiniz gibi Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, bu ülkenin önde gelen tıp fakültelerinden birisidir. Kurulduğu günden bu yana ülkemizde modern tıp eğitiminin yerleşmesinde öncü rol oynamış, en yüksek puanla öğrenci kabul eden, hocaları kendi alanlarında dünyada söz geçiren bilim adamları olan ve hastaların ülkemizin dört bir yanından ve hatta yurt dışından şifa bulmak için son çare olarak başvurduğu bir referans merkezidir. Ülke tıbbının göz bebeğidir. Böyle bir başarı, takdir edersiniz ki hem akademik, hem de idari personelin işini çok iyi yapması ve fedakarca çalışması sayesinde olabilir.

Hal böyleyken, son bir yıldır hastane zararları öne sürülerek hem idari hem de akademik kadrolarda ciddi değişiklikler yapılmaya başlanmıştır. Üniversitedeki tüm idareciler görevden alınmış, sürülmüş, bunların yerine Sağlık Bakanlığı'ndan atamalar yapılmıştır. Böylece, bir bakıma kurumsal hafıza silinmiştir. Diğer yandan, anabilim dalında çalışan hocaların istekleri ve haberleri olmadan anabilim dallarına kadrolar ilan edilmeye başlanmıştır. Bir anabilim dalı başkanı düşününüz ki, kendi anabilim dalına muhtelif sayıda kadro açıldığını ancak sabah açığı okumaya başladığı gazeteden öğrenir. Bu çeşit uygulamalar, biz Hacettepelilerin görmeye alışkın olduğumuz uygulamalar değildir.

Bugün aramızda Hacettepe'ye yıllarını verdikten sonra emekli olan çok değerli hocalarımız var. Diğer bir deyişle Hacettepe'yi Hacettepe yapan hocalar. Biz onların yeşerttiği demokratik ortamda bugünlere geldik. Hacettepe'nin başarısının ardındaki en önemli faktörlerden birisi de şüphesiz bu idi. Ne yazık ki şimdi üniversitemize dönüp baktığımızda giderek otokratikleşen, her geçen gün yeni bir yasağın geldiği, sayısız soruşturmalar ile personelin sindirilmeye çalışıldığı, personelin motivasyonunu kaybettiği, idari personel atamalarında liyakatin gözetilmediği, sağlık çalışanlarının sağlık hizmeti sunumuna katkıları az olduğu gerekçesi ile performans ödemesi kesilebileceği kaygısı taşıdığı, akademik kadroların anabilim dalı akademik kurul kararı olmadan ilan edildiği, iş barışının bozulduğu bir korku imparatorluğu görmekteyiz.

Buradan yönetime sesleniyoruz: Hacettepe'yi Hacettepe yapan değerlere sahip çıkın. İdari atamalarda liyakati, akademik atamalarda ise anabilim dalı akademik kurul kararını esas alın.

Hacettepe'nin medyada, başarısızlıkla sonuçlanan ameliyatlar, kolaylık sağlanan yatay geçişler, bazı torpilli kişilere verilen ve "Allahım verdikçe veriyor" dedirten birden fazla görevle değil; eskiden olduğu gibi akademik başarılarıyla yer almasını diliyoruz.

Değerli Hacettepeli,

Zaman korkulacak, geri durulacak, susulacak zaman değildir. Seni sen yapan, Hacettepe'yi Hacettepe yapan değerlere sahip çıkma zamanıdır. Hacettepe bir günde kurulmadı. Uzun yıllar süren fedakarca çalışma ile fakülteyi bu noktaya getiren, tüm dünyanın takdir ettiği bu kadronun tahrip edilmesine, değersizmiş gibi gösterilmeye çalışılmasına, görev yapamaz hale getirilmesine izin verme. Türkiye'nin en değerli tıp okulunun değersizleştirilmesine ve sıradanlaştırılmasına seyirci kalma. Üniversitene sahip çıkmak için bir adım öne çık. Sorumluluk senin, sorumluluk hepimizin.

Saygılarımızla

**Ankara Tabip Odası**

**Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi çalışanları**

**Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Ankara Şubesi**

## KOCAELİ'DE BİLİMİN ONUR DAVASI

**Dilovası'ndaki sanayileşmenin halk sağlığına etkilerini gözler önüne serdiği için çalıştığı üniversiteden "kınama cezası" alan Onur Hamzaoğlu'nun üniversitenin bu kararına karşı açtığı davanın ilk duruşması 19 Aralık'ta yapıldı.**

Dilovası'nda yaptığı bilimsel araştırmanın sonuçlarını açıkladığı için Kocaeli Üniversitesi (KOÜ) yönetiminden kınama cezası alan "etik kusur" işlediği iddia edilen Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu bu kararlara karşı hukuk mücadelesi başlattı. Onur Hamzaoğlu'nun açtığı davanın ilk duruşması 19 Aralık Çarşamba günü saat 14'te Kuruçeşme İdare Mahkemesi'nde görüldü.

Hamzaoğlu, sanayinin bölgede yarattığı sağlık sorunlarını gösteren araştırma sonuçlarını kamuoyu ile paylaştığı için Kocaeli Büyükşehir Belediye Başkanı İbrahim Karaosmanoğlu tarafından hakarete uğramış ve açtığı hakaret davasında Karaosmanoğlu'nun para cezasına mahkum ettirmişti.

19 Aralık'ta görülen davanın konusu ise üniversitenin Hamzaoğlu'na verdiği kınama cezası.

Duruşmaya Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi adına Başkan Prof.Dr. Özdemir Aktan ve Merkez Konseyi üyesi Dr. Osman Öztürk katıldılar.

## 'ONURUMUZU SAVUNUYORUZ HAREKETİ YÜRÜTÜCÜLERİ'NİN YARGILANDIĞI DAVA SONUÇLADI



Onurumuzu Savunuyoruz Hareketi Yürütücüleri'nin, Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu'na destek vermek amacıyla yaptıkları basın açıklaması nedeniyle yargılandıkları dava beraatle sonuçlandı.

Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu'na araştırma sonuçları hakkında kamuoyunu bilgilendirdiği için yapılan baskı ve tacizi kınamak ve desteklerini ilan etmek üzere Onurumuzu Savunuyoruz Hareketi Yürütücüleri, pek çok sendika, demokratik kitle örgütü temsilcisi ve bilim insanı Dilovası'nda bir basın açıklaması yapmıştı.

O gün basın açıklamasında konuşan herkes hakkında "izinsiz gösteri" ve "yürüyüş" yapmak iddiası ile 2911 sayılı yasanın 28/1 ve TCK'nın 53. maddelerine göre cezalandırmaları istemiyle Gebze 1. Asliye Ceza Mahkemesi'nde kamu davası açıldı.

İlk duruşması 14 Haziran'da gerçekleşen dava, 1 Ekim 2012 günü gerçekleşen ikinci duruşmada beraatle sonuçlandı.

İfade özgürlüğü ve kamu yararı kavramları açısından örnek teşkil edebilecek nitelikte kararın gerekçesin şöyle:

*"...GEREĞİ DÜŞÜNÜLDÜ: ...olaydan önce Kocaeli Dilovası ilçesinde meydana gelen yoğun kanser vakaları nedenleri ve sonuçları üzerinde bilimsel çalışma yapan Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu'nun çalışma ve araştırma sonuçlarını kamuoyu ile paylaşmasından dolayı bir takım idari ve adli soruşturmalara maruz kaldığı, bu nedenle sivil toplum kuruluşlarının yetkilileri olan sanıkların Prof. Hamzaoğlu'nun çalışmalarını destekler nitelikte hazırladıkları açıklamayı Dilovası ilçesinde yaptıkları bu açıklama nedeniyle genel trafiğin aksamadığı gibi kamu görevini sarsacak herhangi bir eylemin bulunmadığı, sanıkların basın açıklamasını yaptıktan sonra trafiği aksatmadan, çevreye zarar vermeden dağıldıkları, sanıkların eylemi İFADE ÖZGÜRLÜĞÜ kapsamında, kamu sağlığını ilgilendiren çevre sorunlarının etkilediği kanser vakaları ile ilgili bilimsel araştırma yapan bir bilim insanının araştırmalarının sonuçlarını desteklemek, KAMU SAĞLIĞI BAKIMINDAN HALKI BİLGİLENDİRMEK kapsamında kaldığı, 2011 sayılı yasa kapsamında değerlendirilemeyeceği anlaşıldığından sanıkların üzerine atılı suçu işlediklerinin sabit olmaması nedeniyle sanıkların suçtan CMK'nın 223/3-e maddesi gereğince BERAATLERİNE..."*

## **PROF.DR. ERTAN YILMAZ İLE DAYANIŞMA**

Türk Dermatoloji Derneği Başkanı Prof. Dr. Ertan Yılmaz, 29 Ocak 2013 tarihinde Akdeniz Üniversitesi Rektörü tarafından kürsüsünden alınıp medikoda görevlendirilmişti.

Anabilim Dalı Başkanı olan meslektaşımızın akademik haklarına yöneltilen bu müdahale kabul edilemez. Sayın Yılmaz'ın adı, 15 Şubat 2013 sabah 08.00 itibariyle Tıp Fakültesi Hastanesinin hasta kayıt işletim sistemi olan MEDİHASTA programından çıkarılmıştı. Önceden planlanmış öğrenci sınavlarını, derslerini, hasta konsültasyonlarını kısaca bütün akademik görevlerini derhal bırakıp medikoya gitmesi konusunda ısrarla yazılar yazılmıştı.

Konu Türk Tabipleri Birliği Başkanı tarafından YÖK başkanına sözlü ve yazılı olarak iletilmişti. Akdeniz Üniversitesi Rektörü ve Dekanı ile telefonla iletişim kurulma girişimleri yanıtız bırakılmıştır. Bunun üzerine 19 Şubat 2013 günü saat 10.00'da yüzyüze görüşmek için yazılı olarak randevu talep edilmiştir.

Akdeniz Üniversitesi Öğretim üyeleri ve üniversite bileşenleri ile akademik özgürlüğe yönelik bu ve benzeri müdahalelerin sonlandırılması amacıyla bir değerlendirilmesi toplantısı düzenlenmiştir. Toplantı bitiminde Saat 12.30'da üniversite içinde bütün bileşenlerin katılımı ile bir basın açıklaması yapılmıştır. Toplantıya ve basın açıklamasına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof.Dr. Özdemir Aktan ve TTB Hukuk Bürosu avukatlarından Av.Ziynet Özçelik katılmıştır.

**Prof. Dr. Ertan Yılmaz'a yöneltilen üniversiteler hak gaspını kınıyoruz!  
Akdeniz Üniversitesi Rektörlüğü'nü bu "yanlış" uygulamadan vazgeçmeye davet ediyoruz.**

**19.2.2013**

Gün geçmiyor ki yeni bir "keyfi" uygulama sonucunda bir hak ihlali ile karşılaşılmasın. Bu kez de Akdeniz Üniversitesi'nde bir tıp profesörü hastanedeki görevinden uzaklaştırıldı.

Üstelik hiç beklenmedik bir şekilde, hiç beklenmedik bir zamanda !

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Deri ve Zührevî Hastalıklar Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Ertan Yılmaz, rektörlük tarafından Sağlık, Kültür ve Spor Dairesi Başkanlığı'na geçici olarak 3 aylık görevlendirildi. Bu görevlendirmeyi takiben de Akdeniz Üniversitesi Hastanesi'ndeki görevine son verildi. Bu ne cüret!

Prof. Dr. Ertan Yılmaz, halen oy birliği ile seçilmiş olduğu Anabilim Dalı Bakanlığını sürdürmekte, aynı zamanda Türk Dermatoloji Derneği Başkanlığını yürüten saygın ve aynı zamanda çok çalışkan bir hekim ve akademisyendir. Bölgede hizmet veren tek merkez olup günde ortalama 20 hastaya hizmet veren fototerapi ünitesinin çok uzun bir süredir tek sorumlusu olarak görev yapmakta ve tüm hastaların sorumluluğunu taşımaktadır. Aynı şekilde bölgede tek olarak hizmet veren Sedef Hastalığı Polikliniği'nin sorumluluğunu ve danışmanlığını meslektaşları ile birlikte yürütmekte, hem uzmanlık öğrencisinin eğitimi hem de hasta hizmetinin parçası olarak servis, poliklinik, müdahale ve gününbirlik cerrahi alanında diğer öğretim üyeleriyle işbirliği ve uyum içinde çalışmaktadır. Prof. Dr. Ertan Yılmaz'ın, çok sayıda uluslararası ve ulusal dergilerde basılmış bilimsel makalesi bulunmaktadır.

Bu kadar başarılı bir hekim ve akademisyeni hiç bir gerekçe göstermeden ve hiç bir hukuki dayanak sunamadan Tıp Fakültesi Hastanesindeki görevinden alıp idarî bir göreve getirmek ancak ve ancak kişisel husumetin ürünü olabilir. Bu örnek, ne yazık ki günümüzde kimi üniversitelerimizin hangi saiklerle ve hangi ölçütlere göre yönetildiğini açıkça ortaya koymaktadır. Bu uygulama, bir ölçüde, 12 Eylül asker darbesinin bir uzantısı niteliğinde olan 2547 sayılı YÖK yasının geçtiğimiz 30 yılda onlarca değişiklikle daha baskıcı ve antidemokratik uygulamaları kapsamındaki uygulamalardan birisi olarak da değerlendirilebilir, değerlendirilmelidir. YÖK yasının yöneticilere tanıdığı geniş yetkiler, yetkilerin kullanımındaki "kişisel" inisiyatifler bu ve benzeri uygulamaların pratikte yaşanmasını ne yazık ki kolaylaştırmaktadır.

Böylesi bir sistem içerisinde, üniversite bileşenleri, akademisyenler, özgürce araştırmalarını, çalışmalarını ve düşüncelerini kamuya açıklamaktan her geçen gün daha da uzaklaştırılmaktadır. Sonuçta, toplumda, zihinlerde "akademi", "liyakat", "bilim", "temiz toplum", "güven" gibi özel olan kavramların içi boşaltılmakta, üniversite ve toplum arasındaki uçurum gün geçtikçe derinleşmektedir. Bu kaygı çok temel bir kaygıdır, dikkate alınmalıdır !

TTB, uzmanlık dernekleri, ilgili tüm üniversite bileşenleri olarak Prof. Dr. Ertan Yılmaz'a yöneltilen "taciz" niteliğindeki uygulamayı kınıyoruz!

Bu uygulamayı geri alması için Akdeniz Üniversitesi Rektörlüğü'nü ve YÖK Başkanı'nı ivedilikle göreve davet ediyoruz.

Prof. Dr. Ertan Yılmaz'ın hak arama mücadelesinin takipçisi ve destekçisi olacağımızı da kamuoyu ile paylaşır, saygılar sunarız.

184/2013

15.02.2013

T.C.YÜKSEKÖĞRETİM KURULU BAŞKANLIĞI'NA

ANKARA

İlgi: Akdeniz Üniversitesi Rektörlüğü'nün B.30.2.AKD.0.20.11.00/455 sayılı ve 07.02.2013 tarihli yazısı ile B.30.2.AKD.0.20.11.00/456/65 sayılı ve 07.02.2013 tarihli yazıları

Konu: Akdeniz Üniversitesi Rektörü ve diğer sorumlular hakkında; Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı Başkanı Prof Dr. Ertan Yılmaz'ın, Anabilim Dalı Başkanı ve öğretim üyesi olarak akademik işlevlerinden uzaklaştırılmasına dönük ilgideki işlemleri nedeniyle gerekli yaptırımların uygulanması ve işlemlerin sonlandırılması talebimiz hk,

Akdeniz Üniversitesi Rektörlüğü İlgi'de belirtilen yazıları ile Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu üyesi Türk Dermatoloji Derneği Başkanı ve Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı Başkanı Prof Dr. Ertan Yılmaz'ı, Sağlık Kültür ve Spor Dairesi Başkanlığında 3 ay süreyle görevlendirilmiş ve Tıp Fakültesi Hastanesi olarak bilinen Sağlık, Araştırma ve Uygulama Merkezi (Hastane) Müdürlüğündeki görevlendirilmesini iptal etmiştir.

Rektörlük işlemlerinin dayanağı olarak 2547 sayılı Yasanın 13/b-4 maddesi gösterilmiştir. Oysa bu madde Rektöre üniversite içinde 2547 sayılı Yasanın 22. Maddesinde tanımlanan öğretim üyesi görevlerine duyulan bir gereksinim nedeniyle öğretim üyelerini geçici süre ile görevlendirme yetkisi vermektedir. Bu yetki ancak akademik bir görev için kullanılabilir. Öğretim üyelerinin eğitim-öğretim- araştırma olarak tanımlanan akademik işlevleri dışında uygulama alanına destek vermek amacıyla kurum içinde ya da kurum dışında görevlendirilmesi yöntemi 2547 sayılı Yasanın 37 ve 38. Maddelerinde ayrıca düzenlenmiş olup 13/b-4 bu tür görevlendirmelere dayanak olarak kullanılamaz.

Bilindiği üzere 2547 sayılı Yasa ve Üniversitelerde Akademik Teşkilat uyarınca Anabilim Dalı Başkanları Anabilim Dalı Akademik Kurulunun seçimi sonucu üç yıllığına bu göreve atanmaktadır. Yükseköğretim Kurumları Yönetici, Öğretim Elemanı Ve Memurları Disiplin Yönetmeliği madde 4/c, madde 7, madde 33 uyarınca ancak suç sayılan bir eylemden dolayı yapılacak bir soruşturma sonucunda yönetim görevinden ayırma cezası verilmediği sürece Anabilim Dalı Başkanlığı görevine son verilememektedir. Rektör tarafından hem mevzuata açıkça aykırı bir biçimde fiilen bu görevi yapmasının önüne geçecek şekilde yapılan geçici görevlendirme işlemi sonucu yönetim görevinden alınmış, hem de anabilim dalında Anabilim Dalı Başkanı ve bir öğretim üyesi olarak verdiği eğitim-öğretim ve hizmete ilişkin görevlerin yürütülmesi kesintiye uğratılmıştır. Oysa tıp, tıpta uzmanlık ve ileri sağlık hizmetleri kesintisiz yürütülmesi gereken hizmetlerdir.

Prof. Dr. Ertan Yılmaz'ın bu görevlerden alınıp bir başka yerde görevlendirilebilmesi için yalnızca onun tarafından yerine getirilebilecek kamu sağlığına ilişkin acil, olağanüstü, üstün bir kamu yararı olmalı ki işlem tesis edilmiş olsun diye düşünülebilir.

Oysa görevlendirmenin yapıldığı yer olan Sağlık Kültür ve Spor Dairesi, öğrencilerin beslenme, barınma, sağlık, spor, kültür ve diğer sosyal hizmet gereksinimlerini karşılamakla görevli olan bir idari birimdir. Akademik bir birim değildir. Sağlık hizmetleri ile ilgili olarak ise birinci basamak sağlık hizmetleri pratisyen ya da uzman hekimler tarafından verilmektedir. Ayrıca buralarda çözülemeyen ileri tetkik ve tedaviyi gerektiren hastalıkların tıp fakültesinin ilgili birimine sevki yolu ile her türlü sağlık hizmetinin yürütülmesi mümkündür ki tıp fakültesi bulunan bütün üniversitelerde bu yönde bir işleyiş söz konusudur.

Kaldı ki Sağlık Kültür ve Spor Dairesi Başkanlığının Dermatoloji Bilim dalının vereceği bir hizmete gereksinimi var ise bunun tanımlanıp bildirilmesi halinde Anabilim Dalı Başkanlığı olarak yapılacak bir organizasyonla yerine getirilmesi her zaman mümkündür.

Sağlık Kültür ve Spor Dairesi Başkanlığının bilim alanına olan gereksinimi tanımlanmadan, anabilim dalı başkanı ve öğretim üyesi olan Sayın Yılmaz'ın hakları yok sayılarak söz konusu idari birimde görevlendirilmiş olması Sağlık, Araştırma ve Uygulama Merkezi (Hastane) Müdürlüğündeki görevlendirilmesinin iptal edilmesi; Öğretim üyesi olarak sahip olduğu hak ve yetkilerden uzaklaştırılması, anabilim dalı başkanlığı görevinden fiilen alınması anlamına gelmektedir. Bütün bu işlemlerin Anayasanın 130. Maddesindeki öğretim üyelerinin, serbestçe her türlü bilimsel araştırma ve yayında bulunabilme güvencesine, öğrenimin ve öğretimin hürriyet ve teminat içinde kanuna uygun olarak yürütülmesi zorunluluğuna, kısaca bilim özgürlüğü ve akademik özerklik ilkesine, 2547 sayılı Yükseköğretim Yasasının yukarıda değinilen ilkelerine, Anayasanın 2. Maddesinde tanımlanan hukuki güvenlik ilkesine aykırıdır. Esasen bu işlemler yetkinin ve görevin kötüye kullanılması kapsamındaki eylemlerdir. Konunun Başkanlığınız tarafından değerlendirilerek üniversitenin gereksinimlerine, hukuka açıkça aykırı işlemlerin ivedilikle geri alınması, işlemi Tesis eden Rektör ve tesis sürecinde rolü bulunan diğer görevliler hakkında gerekli yaptırımların uygulanması beklentimizi bilgilerinize sunarız.

Saygılarımızla,

Prof. Dr. A.Özdemir Aktan

TTB Merkez Konseyi

Başkanı

## İLKER BELEK ÜNİVERSİTENİN ONURUDUR, ELİNİZİ ONDAN ÇEKİN



Akdeniz Üniversitesi Rektörlüğü'nün, "Akdeniz Üniversitesi Öğretim Elemanları Derneği'nin bir basın açıklamasını okuduğu için" Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi öğretim üyesi Doç. Dr.



İlker Belek'in işine son vermek istemesi, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi önünde 11 Nisan 2013 tarihinde yapılan basın açıklaması ile protesto edildi.

Türk Tabipleri Birliği (TTB), Akdeniz Üniversitesi Öğretim Elemanları Derneği, SES Antalya Şubesi, Antalya Tabip Odası, Isparta Öğretim Üyeleri Derneği, HASUDER, Eğitim-Sen Antalya Şubesi, Onurumuzu Savunuyoruz Hareketi, Üniversite Konseyleri Derneği ve Van Öğretim Elemanları Derneği tarafından yapılan basın açıklamasına, TTB Merkez Konsey 2. Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen, TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Osman Öztürk, TTB Danışma Kurulu Üyesi Prof. Dr. Feride Aksu Tanık, TTB Genel Pratisyenlik Enstitüsü Başkanı Doç. Dr. Özen Aşut, Üniversite Konseyleri Derneği Yönetim Kurulu Üyesi Prof. Dr. Erhan Nalçacı, İstanbul Üniversitesi Demokratik Üniversite Girişimi Sözcüsü Prof. Dr. Raşit Tükel, SDÜ Üniversitesi Öğretim Elemanları Derneği Başkanı Prof. Dr. Erol Eroğlu ve Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu'nun yanı sıra çok sayıda dernek, sendika, meslek odası ve siyasi parti temsilcileri ile üyeleri katıldı.

### **Yönetim istifaya çağırıldı**

"Üniversitede Hukuksuzluğa ve Baskılara Son" yazılı pankartın taşındığı basın açıklamasında sık sık "Rektör İstifa", "Baskılar Bizi Yıldırılmaz", "İlker Belek Yalnız Değildir", "Üniversiteler Bizimle Özgürleşecek" sloganları atıldı ve üniversite yönetimi istifaya çağırıldı. Basın açıklamasına öğretim üyeleri, asistan hekimler, tıp öğrencileri ve üniversite çalışanları da katılarak Doç. Dr. İlker Belek'e destek verdi.

Ortak basın açıklaması metni ise TTB Merkez Konseyi 2. Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen tarafından okundu.

## **BASIN AÇIKLAMASI**

**11 Nisan 2013**

### **İLKER BELEK ÜNİVERSİTENİN ONURUDUR.**

### **GERİCİLİĞİN ONU ÜNİVERSİTEDEN UZAKLAŞTIRMASINA İZİN VERMEYECEĞİZ.**

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi öğretim üyesi Doç. Dr. İlker Belek Halk Sağlığı alanında son derece önemli bir akademisyendir. 25 yıllık akademik hayatına sayısız makale ve kitap sığdıran Belek, özellikle sağlık politikaları ve sağlık iktisadı alanında tartışmasız bir uzman haline gelmiştir. Bu alanlarda eserlerine atıf yapılmadan üretilen bir akademik çalışmaya rastlanmaz olmuştur. Yaptığı çalışmalar sadece sağlık alanında değil, toplumsal eşitlik ve sosyal devlet konusunda da Türkiye düşün yaşamına büyük bir katkı sağlamıştır.

Şimdi ise Akdeniz Üniversitesi Rektörlüğü'nün açtığı bir ikinci soruşturma ile işine son verilme isteniyor. Geçen yıl açılan soruşturmada dini semboller ile tıp eğitimi arasındaki ilişkiye dikkat çektiği için "eşitliğe aykırı davrandığı" gerekçesiyle suçlu bulunmuş ve maaş kesme cezası uygulanmıştı. Bu yıl ise Akdeniz Üniversitesi Öğretim Elemanları Derneği'nin bir basın açıklamasını okuduğu için hakkında Rektörlük tarafından tekrar soruşturma açılmış ve kendisine suçlu bulunması durumunda görevden çekilmiş sayılacağı bildirilmiştir.

Olay esastan yanlıştır. Ancak soruşturma özgürce düşünce açıklama, akademisyen bağımsızlığı ve üniversite teamüllerine tamamen aykırı olmanın yanı sıra hukuk dışı bir uygulama olarak da karşımıza çıkmaktadır. Her şeyden önce soruşturma belirsiz kişilerin şikayet dilekçeleriyle başlatılmıştır. Bu kişiler özel yaşamı ihlal ederek Belek'e ait kişisel yazışmaları dilekçeye eklemiştir. Rektörlük ise bu kişiler için savcılığa suç duyurusunda bulunmak yerine Belek hakkında soruşturmacı atayarak süreci başlatmıştır. Dolayısı ise Rektörlük de hukuk karşısında soruşturulması gereken kurum durumuna düşmüştür.

Ancak buna benzer yıldırma ve baskı uygulamaları AKP'nin özellikle son üç yılında tekil olaylardan çıkmış ve çok yaygınlaşmıştır. Üniversitelerde ilerici, aydın, yurtsever, sola açık bilim insanları ağır bir baskı altına alınmıştır. Baskı genellikle usulsüz ve haksız soruşturmalara yürütülmektedir.

İleride Akdeniz Üniversitesi Rektörü ve yardımcılarını bazı tarih araştırmacılarının dışında hatırlayan çıkmayacak, ancak İlker Belek'in işine son verilmesi durumunda Akdeniz üniversitesinin ve genel olarak Türkiye üniversite dünyasının yüzüne yıllarca kalacak bir kara leke sürülmüş olacaktır.

Biz aşağıda imzası olan meslek örgütleri, sendika ve dernekler olarak yapılan uygulamaya bir an önce son verilmesini talep ediyoruz. Aksi takdirde sürecin takipçisi olacağımızı ve bu uygulamadan sorumlu olanları tarih önünde suçlu ilan edeceğimizi kamuoyuna duyuruyoruz.

İlker Belek üniversitenin onurudur. Elinizi ondan çekin.

**Akdeniz Üniversitesi Öğretim Elemanları Derneği, SES Antalya Şubesi, Antalya Tabip Odası TTB, Isparta Öğretim Üyeleri Derneği, HASUDER (Halk Sağlığı Uzmanları Derneği), Eğitim-Sen Antalya Şubesi, Onurumuzu Savunuyoruz Hareketi, Üniversite Konseyleri Derneği, Van Öğretim Elemanları Derneği**



## TTB, DOÇ. DR. İLKER BELEK'E YÖNELİK HAKSIZ SORUŞTURMA İŞLEMLERİNİN İNCELENMESİ İÇİN YÖK'E BAŞVURDU

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. A. Özdemir Aktan imzasıyla, Yükseköğretim Kurumu Başkanı Prof. Dr. Gökhan Çetinsaya'ya 11 Nisan 2013 tarihinde gönderilen yazıda, Akdeniz Üniversitesi Rektörlüğü'nün Doç. Dr. İlker Belek'e yönelik hukuka aykırı ve haksız soruşturma işlemlerinin incelenmesi talebinde bulunuldu.

Yazıda, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi ve Türk Tabipleri Birliği Üyesi Doç. Dr. İlker Belek hakkında 29.01.2013 tarih ve 1305/1723 sayılı Rektörlük onayı ile bir disiplin soruşturması açıldığı ve soruşturma raporunda 'öğretim üyeliğinden çekilmiş sayma' cezası teklif edilerek son savunması istendiği hatırlatıldı. Yazıda, hukuka aykırı ve haksız soruşturma işlemlerine ilişkin Yükseköğretim Kurulu Denetleme Kurulu'nun harekete geçirilmesi talep edildi.

SAYIN PROF.DR. GÖKHAN ÇETİNSAYA

YÜKSEKÖĞRETİM KURUMU BAŞKANI

Bilkent-ANKARA

487/2013

11.04.2013

Sayın Prof.Dr. Gökhan Çetinsaya,

Konu: Akdeniz Üniversitesi Rektörlüğü'nün Doç. Dr. İlker Belek'e yönelik hukuka aykırı ve haksız soruşturma işlemlerinin incelenmesi hk.

Doç. Dr. İlker Belek, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi ve Türk Tabipleri Birliği Üyesidir.

Akdeniz Üniversitesi Rektörlüğü ve soruşturmacı işlemleri ile 'Soruşturma' adı altında sistemli ve ortaklaşa bir suç yaratma faaliyetinin mağduru haline getirilmiştir. Bu nedenle Türk Tabipleri Birliği olarak Yükseköğretim Kurulu Denetleme Kurulu'nun harekete geçirilmesi için tarafınıza başvuruyoruz.

Doç. Dr. İlker Belek hakkında 29.01.2013 tarih ve 1305/1723 sayılı Rektörlük onayı ile bir disiplin soruşturması açılmıştır. Soruşturma raporunda "öğretim üyeliğinden çekilmiş sayma" cezası teklif edilmekte ve son savunması istenmiş bulunmaktadır.

Soruşturma yapma işlemi, 23 Ocak 2013 tarihinde ad, soyad ve imza dışında kim tarafından verildiğine ilişkin hiçbir ayırt edici bilgi olmayan üç adet şikayet dilekçesinin üniversite kayıtlarına girmesi üzerine başlatılmıştır. Dilekçelerde yazarın öğrenci ya da öğretim üyesi olmadığı "vatandaş" olduğu belirtilmektedir. Bu şikayet dilekçelerinden birine İlker Belek'e ait elektronik postaların kayıtlı olduğu bir CD ile bazı e-posta yazışmalarının çıktıları eklenmiştir. Dilekçelerin içerikleri son derece benzerdir. Dilekçeler, üniversiteye aynı gün ve aynı anda gelmiş, peş peşe genel evrak numarası almıştır. Dilekçelerin hangi yolla üniversiteye aynı anda geldiği hakkında soru sorulmasına rağmen bilgi alınamamıştır. Dilekçelerdeki ortak suçlama İlker Belek'in din düşmanı olduğu, dersinin verilmesi gerektiği, Tıp Fakültesi Morfoloji Binasında kampüs içindeki ikinci mescidin açılmasına karşı eleştirel yazılar yazarak ibadet özgürlüğünü engelleme suçunu işlediğidir. Bu dilekçeler üzerine 29 Ocak 2013 tarihinde Akdeniz Üniversitesi Rektörü, Doç. Dr. İlker Belek hakkında disiplin soruşturması açmış ve soruşturmacı olarak Prof. Dr. Hakan Yaman'ı görevlendirmiştir.

Doç. Dr. İlker Belek, ilk savunması esnasında istemesine rağmen, ancak son savunmasını yapmadan önce CD kaydı kendisine verilmiştir. CD kaydından, Soruşturmacı Prof. Dr.Hakan

Yaman'ın "onurluakademisyenlik" isimli google grubunun grup içi yazışmalarını 19 Nisan 2012 tarihinden bu yana 99 tane dosya halinde kaydettiği, CD'de oluşturulan dosyaların bunlar içinden seçildiği, Google sayfası olarak kaydedilmiş bu dosyaların hepsinin ekrana göre sol üst, ekranı kullanana göre sağ üst köşesinde "[hakanyaman@akdeniz.edu.tr](mailto:hakanyaman@akdeniz.edu.tr)" adresinin kayıtlı olduğu, bir başka ifade ile bu elektronik yazışmaların soruşturmadan önce Soruşturmacı Hakan Yaman tarafından izlenip kaydedildiği, oluşturulan CD'nin, Hasan Kaygılı ismiyle imzalanıp 23.01.2013 tarihinde Rektörlük kayıtlarına sokulduğu, Rektörlük tarafından, Prof. Dr. Hakan Yaman'ın soruşturma yapmak üzere görevlendirildiği anlaşılmıştır.

Hakan Yaman'ın, şikayetçi Hasan Kaygılı'ya delil sağlayan konumunda bulunması ya da bu isimde bir kişi adına dilekçe yazılarak ekine CD eklenmesi faaliyeti ile ilgili olması ihtimali yüksektir. Rektör bu durumu bilerek ya da bilmeyerek Hakan Yaman'ı soruşturmacı olarak atamış, Hakan Yaman da "Görevinden Çekilmiş Sayma" cezasının verilmesini teklif eden bir rapor hazırlamıştır.

Doç. Dr. Belek, disiplin soruşturması sürecinin organize, örgütlü bir suç yaratma faaliyeti olduğu, bu kişi ya da kişilerin Üniversite içinden olduğu, dilekçelerin ise hayali kişiler adına yazıldığı, hayali kişilerin, kendisine ait e posta kayıtlarını rızası dışında kaydedip, paylaştıklarını, böylece suç da işlediklerini, kim olduklarının tespit edilerek haklarında soruşturma yürütülmesi yönünde yazılı olarak talepte bulunmuştur. Ancak talepleri karşılanmamıştır. Rektör tarafından hukuka aykırı ve suç işlenen bir sürecin yürütülmesine olanak sağlanmıştır. Ne yazık ki Doç. Dr. İlker Belek hakkındaki süreç, Akdeniz Üniversitesi Rektörlüğü tarafından tıp fakültesinde akademisyenlere yönelik ilk haksız ve hukuka aykırı müdahale değildir. Daha Ocak ayında Sizi bilgilendirdiğimiz üzere Dermatoloji Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Ertan Yılmaz, Medikososyal Merkezinde sağlık hizmeti sunması için üç ay süre ile geçici görevlendirilmişti. 2547 sayılı Yasaya ve akademik ilkelere açıkça aykırı bu görevlendirme işlemi de halen düzeltilmiş değildir.

Bir öğretim üyesinin üniversite içinde ikinci bir mescitin Morfoloji binası içinde açılmasını eleştirmesi, Üniversitenin kaynaklarının tıp fakültesi öğrencilerinin derslik, yemekhane gibi ortak temel ihtiyaçlarının daha iyi giderilmesi için kullanılması gerektiğini söylemesi, İslam dini dışında başka inançları olan, dini inançları olmayan ya da mescitte ibadet etmek istemeyen öğrencilerin olduğunu, öğrenim hakkının bir parçası olarak öğrenim kurumlarında çoğunluğun korunması gerektiğini, diğerlerinin haklarının aynı oranda güvenceye alınmasının zorunlu olduğunu, ikinci bir mescit açılmasını talep eden bazı öğrencilerin talebinin diğerlerinin taleplerine üstün tutulmasının bir grubun diğerleri üzerinde baskı kurmasına ortam oluşturacağını belirtmesi suç değildir. Aksine ifade, düşünce, vicdan ve din özgürlüğünün kullanılmasıdır.

Düşünce, vicdan ve din özgürlüğü, belirli bir inanca sahip olanların ibadetlerini yapmalarını güvence altına almakla birlikte, çoğunluk ilkesinin bir sonucu olarak o inanca sahip olmayanların haklarının da gözetilmesini, bu amaçla demokratik bir toplumda kabul edilebilecek sınırlamalara tabi tutulabileceğini, eleştirel düşüncelere katlanılması zorunluluğunu da içermektedir.

Rektörlüğün uygulamaları hakkında eleştirel görüş bildiren, basın açıklaması yapan, demokratik eylemlere katılan öğretim üyesi hakkında soruşturma açmak, belli ya da çoğunluğun kabul ettiği bir değerler sisteminin dışında kalanlara, farklı inanıp, düşünenlere tahammülsüzlüğün ve onları baskılamaya çalışmanın doğrudan göstergesidir.

Üniversitede bilim ve özellikle sosyal bilim düşünerek, tartışarak, aklımızdaki bütün inançları sorgulayarak olanaklı olur. İnanç özgürlüğü tartışmayı engelleyecek şekilde ele alınamaz, aksi halde bilim de, üniversite de olmaz.

*Doç. Dr. İlker Belek hakkındaki soruşturma süreci, bilim özgürlüğüne, düşünce, vicdan ve din özgürlüğüne yönelmiş, akademik hakları hedef almıştır. Ulusal ve uluslararası düzenlemelerde güvence altına alınan hakların kullanımını suç olarak nitelendirip bunlara yaptırım uygulanması, böylece kişilerin haklarını kullanmalarının önüne ‘disiplin soruşturması, disiplin cezası’ gibi zorlayıcı yöntemler kullanılarak geçilmesi, onların damgalanması, hatta bu amaç uğruna suç işlenmesine seyirci kalınması kabul edilemez.*

*Konuya duyarlılık gösterip sorumlular hakkında gerekli girişimleri yapacağınız beklentisi ile durum bilgilerinize sunulur.*

*Saygılarımızla,*

*Prof. Dr. A. Özdemir Aktan*

*TTB Merkez Konseyi*

*Başkanı*

# F-SAĞLIK HAKKI MÜCADELESİ VE HALK SAĞLIĞI

## 1.GENEL SAĞLIK SİGORTASI (GSS)

### TAMAMLAYICI SAĞLIK SİGORTASI EN ÇOK YOKSULLARI, YAŞLILARI VE KRONİK HASTALARI VURACAK

TTB Merkez Konseyi, "Tamamlayıcı Sağlık Sigortası" ile ilgili yazılı açıklama yaptı.

**05.07.2012**

#### **Basın Duyurusu**

### **TAMAMLAYICI SAĞLIK SİGORTASI (T\$\$) EN ÇOK YOKSULLARI, YAŞLILARI VE KRONİK HASTALARI VURACAK**

AKP Hükümeti'nin yıllardır "Sağlık Reformu" olarak propaganda ettiği "Sağlıkta Şoygun" hız kesmeden devam ediyor.

Son olarak Sosyal Güvenlik Kurumu'nun (\$GK) "Tamamlayıcı veya Destekleyici Sağlık Sigortası Uygulamaları"na dair Genelgesi 28 Haziran günü yayınlandı.

Bundan böyle;

- a) \$GK tarafından finansmanı sağlanmayan sağlık hizmetlerine ait bedeller,
- b) İlave ücret tutarları,
- c) Otelcilik ücreti gibi hastadan alınabilecek tutarlar,
- d) SağlıkUygulama Tebliği fiyatları üzerinde kalan tutarlar,

tamamlayıcı veya destekleyici sağlık sigortası konusu yapılabilecektir.

AKP'nin "Artık herkes doğumdan itibaren Genel Sağlık Sigortalı (G\$\$) olacak; G\$\$, adındaki 'Genel' ifadesinden de anlaşılacağı gibi bütün sağlık harcamalarını kapsayacak." sözlerinin doğru olmadığı bir kez daha ortaya çıktı.

Şimdi artık bütün vatandaşların G\$\$'nin yanında bir de T\$\$ (Tamamlayıcı Sağlık Sigortası) yaptırmaları ve her iki sigorta için de prim ödemeleri gerekecek.

\$GK'nın Genelgesi'nde açık olarak yazıyor:

"Özel sağlık sigortasının bir türü olan 'Tamamlayıcı veya Destekleyici Sağlık Sigortası', genel sağlık sigortasının temel teminat paketi içerisinde yer almayan, temel teminat paketinde yer alıp kısmen karşılanan, yani cepten ödeme yapılan ya da bireylerin daha yüksek standartlarda sağlık hizmeti talep ettiği durumlarda devreye giren özel sağlık sigortası türüdür."

Bu tanımın anlamı açıktır:

- 1- G\$\$, hastaların ihtiyaç duyduğu bütün sağlık hizmetlerini kapsamamaktadır / kapsamayacaktır.
- 2- "Temel teminat paketi" içinde yer almayan sağlık hizmetleri için vatandaşların ceplerinden para ödemeleri gerekmektedir.
- 3- Bazı sağlık hizmetleri "Temel teminat paketi" içinde yer alsa dahi \$GK tarafından kısmen ödenecek; kalan bölümü vatandaşların cebinden çıkacaktır.
- 4- G\$\$ kapsamında verilen sağlık hizmetleri "düşük standartta" olduğundan, hastalarımız "yüksek standart"ta sağlık hizmeti için ayrıca para ödemek zorundadırlar.

5- Hükümet'in bütün vaatlerinin aksine, sağlığın finansmanında "özel sigorta" devreye girmiştir.

İlk tahminler, özel sigorta şirketlerinin T\$\$ için kişi başına aylık 50 TL talep edeceği yönündedir. Bu tahminler doğruysa dört kişilik bir ailenin bütçesine aylık 200 TL yük gelecek demektir.

Kaldı ki; diğer örneklerden de bildiğimiz gibi, özel sigorta şirketleri yaşlılar ve doğumsal ya da sonradan edinilmiş kronik hastalığı olanları sigorta kapsamında almaktan kaçınacaklar ya da daha fazla para isteyeceklerdir.

Sonuç olarak; Tamamlayıcı Sağlık Sigortası'nın en çok yoksulları, yaşlıları ve kronik hastaları zarara uğratacağını bir kez daha hatırlatıyor ve bütün yurttaşlarımızı AKP'nin Sağlıkta Şoygun Programı'na karşı çıkmaya ve hekimlerle/sağlık çalışanlarıyla birlikte mücadele etmeye davet ediyoruz.

### **AKP SAĞLIĞA ZARARLIDIR!**

## **GENEL SAĞLIK SİGORTASI DEĞİŞTİRİLİYOR: İLAVE ÜCRETLERE YÜZDE YÜZ ZAM, ÖĞRETİM ÜYESİ HİZMETLERİ ÜCRETLİ**

Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasasında Değişiklik Yapılmasına ilişkin Yasa Tasarısının 8 Mayıs 2013 günü TBMM Plan ve Bütçe Komisyonunda görüşmelerine başlanıyor.

Tasarının 4. maddesi ile 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasasının 73. maddesinde, hastaların sağlık hizmetlerine erişimini kısıtlayacak, iki önemli değişiklik yapılmaktadır.

- I. **Sağlık hizmetlerinin finansmanı büyük ölçüde hastaya yüklenmektedir**
- II. **Kamu üniversitelerinde "öğretim üyesinden sağlık hizmeti" adı altında vatandaşa ücretli sağlık getirilmektedir**

Tasarıdaki değişikliğe ilişkin Türk Tabipleri Birliği'nin değerlendirmeleri aşağıdadır.

### **Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasasında Değişiklik Yapılmasına İlişkin Yasa Tasarısının 4. Maddesine İlişkin Türk Tabipleri Birliği Değerlendirmeleri**

8 Mayıs 2013 günü TBMM Plan ve Bütçe Komisyonunda görüşmelerine başlanacak olan Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasasında Değişiklik Yapılmasına ilişkin Yasa Tasarısının 4. maddesi ile 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasasının 73. maddesinde, hastaların sağlık hizmetlerine erişimini kısıtlayacak, iki önemli değişiklik yapılmaktadır.

#### **Sağlık hizmetlerinin finansmanı büyük ölçüde hastaya yüklenmektedir**

1. Devlet hastaneleri ve kamu üniversiteleri tıp fakülteleri hastaneleri dışında kalan, vakıf üniversiteleri dahil Sosyal Güvenlik Kurumu ile sözleşmeli bütün sağlık kuruluşlarından, sağlık hizmeti alan vatandaşların ödeyeceği "ilave ücret" bir kat daha arttırılmaktadır. Özel hastaneler, vakıf üniversitesi eğitim ve araştırma hastaneleri, tıp merkezleri ve poliklinikler gibi sağlık kuruluşlarına başvuran hastadan, Sağlık Uygulama Tebliğinde (SUT) belirlenen **sağlık hizmeti ücretinin iki katı ilave ücret** alınabilecek. Alınabilecek ilave ücretin miktarını Bakanlar Kurulu belirleyecek.

2. Bu miktar, sağlık hizmeti bedelinin önce %30'u, sonra %70'i, ardından %90'ı kadar iken, yapılması planlanan değişiklikle %200'üne çıkartılmaktadır.

3. Böylece, hastanın başvurduğu bir vakıf üniversitesi hastanesinde örneğin apse veya hematoma drenaj işlemi yapılması gerektiğini varsayarsak, ücreti 150 lira olan bu işlem için 300 lira da hasta ödeme yapacaktır. Aynı hastanede hasta tonsillektomi (bademcik ameliyatı) yaptırırsa bunun SUT ücreti 400 lira; hastanın ödeyeceği ilave ücret ise 800 liradır!

4. Hastanın sağlık kurumlarına acil olarak başvurması halinde bu ilave ücretlerin söz konusu olmayacağından yola çıkarak, özel hastaneye başvurmanın, dolayısıyla bu ücretleri ödemenin hastanın tercihi olduğu savunulabilir. Ancak bu savunma, uygulanan sağlık politikaları sonucu kamu üniversitelerinden ayrılan veya mesai sonrası üniversite dışında çalıştığı gerekçesiyle sağlık hizmeti vermesi yasaklanan öğretim üyelerinin kaybı nedeniyle kimi alanlarda hekim kalmadığı gerçeği gözetildiğinde temelsizdir. İlâveten aynı sağlık politikalarına bağlı kötü çalışma koşulları sonucu, Sağlık Bakanlığına bağlı hastanelerden de iyi yetişmiş önemli sayıda hekim erken emekli olmuş ya da ayrılmıştır. Kışkırtılmış talep sonucu kamuda bir hekim günde 50-100 hatta 150 hastaya bakmaya zorlandığından hastalara yeterli zaman ayırlanamamaktadır. Bütün bunların sonucu, vatandaş önce özel sağlık kurumuna mahkum edilmiş sonra da buralara ödemesi gereken ilave ücretler astronomik oranlarda arttırılmıştır.

5. Diğer yandan, örneğin trafik kazası sebebiyle, acil olarak özel hastaneye yatırılan kişiye, en kısa zamanda, SUT ekinde (EK 1/D) düzenlenen formun imzalatılmasıyla yapılan her bir işlem için SGK'nın hastaneye ödediğinin iki katını da hasta ödeyecektir.

6. Herkes her yerden çok cüzi ilave ücretlerle istediği sağlık hizmetini alacak propagandası çökmüştür. SUT ile gerçekçi ücret belirlenmemekte, **sağlık hizmetinin maliyetinin en az üçte ikisi hastaya yüklenmektedir.**

7. Son olarak, özel sağlık hizmetlerinin finansmanı için hastaların yükü arttırılırken hekim ücretlerinin de düştüğünü; aradaki farkın büyük sağlık sermayesine aktıldığını da görmek gerekir.

### **Kamu üniversitelerinde “öğretim üyesinden sağlık hizmeti” adı altında vatandaşa ücretli sağlık getirilmektedir**

1. Kamu sağlık kurumlarında sunulan sağlık hizmetleri için istisnalar dışında ilave ücret talep edilemeyeceği belirtilmişken; yapılan değişiklikle, üniversite öğretim üyelerinden mesai saati dışında hizmet alınması ilave ücret ödenmesi koşuluna bağlanmaktadır.

2. Bu ilave ücretin miktarının, SUT ile belirlenen sağlık hizmet bedelini aşmayacak şekilde Bakanlar Kurulu tarafından belirlenmesi ve bir seferde ödenecek ilave ücretin asgari ücreti geçemeyeceği ifade edilmiştir.

3. **Tıp ve tıpta uzmanlık eğitiminin ayrılmaz bir parçasını oluşturan hizmet sunumunda öğretim üyesinin doğrudan yer alması, hastanın parasal gücüne göre değil hastalığın tedavisi için ya da tedavinin öğrenci ve asistanlara öğretilmesinde öğretim üyesine duyulan ihtiyaca göre belirlenir.**

4. Öğretim üyelerini üniversiteden kısmen ya da tümüyle uzaklaştıran yanlış politikalarından sonra yapılan bu düzenleme öğretim üyeleri yönünden üniversite hastanesini çekim merkezi haline getirmekten çok uzaktır. Mesai sonrasında üniversite dışında mesleğini uygulamak isteyen öğretim üyesine hastanesinde çalışmayı yasaklayan sistem, üniversitede kalmak için özveride bulunan öğretim üyelerinden, bu sorunları çözmeksizin, mesai sonrası da çalışmasını istiyor.



5. Üniversiteler,bütçeden ayrılan eğitim öğretim ve araştırma paylarının çok azaltılması, sağlık hizmet bedellerinin düşürülmesi, sağlık hizmeti sunumuna bağlı performans dayalı ödeme sisteminin getirilmesi ile daha çok sağlık hizmet sunumunu temel alan bir yapıya dönüştürülmektedir.Öğretim üyesini, normal mesai sonrasında sağlık hizmetinde uzun çalışmaya yönlendirmek, bir yandan öğretim üyesini eğitimden uzaklaştırırken diğer yandan sağlık hizmetinin azami özen ve dikkat isteyen doğasına aykırıdır.
6. Oysa üniversitenin temel amaç ve hedefi çok hizmet sunup gelir elde etmek değil iyi eğitim-bilimsel çalışma ve ileri düzeyde sağlık hizmeti vermek olmalıdır. Üniversiteleri mali olarak zor durumda bırakan kural ve politikalarla onlara hizmet sunup hastadan para kazanmak çıkışı önermek orta ve uzun vadede ülkemizin hekim insan gücünde önemli sorunlar yaratmaya adaydır.
7. Kaldı ki döner sermayeden ek ödeme yapılmasına ilişkin düzenlemeler sebebiyle, hastadan alınacak ilave ücretin ancak küçük bir kısmı hizmeti doğrudan sunan öğretim üyesine ödenecektir. Ancak hasta, cebinden çıkan ilave paranın sorumlusu olarak öğretim üyesini görebilecektir.
8. Türk Tabipleri Birliği ve tıp fakülteleri öğretim üyelerinin ezici çoğunluğu tarafından önerildiği gibi öğretim üyelerine, hekim ve uzman hekim yetiştirme, bilimsel araştırma ve ileri düzeyde sağlık hizmeti vermelerini sağlayıcı koşullar yaratılmalıdır. Gereksinim duyan hastaların parası olmadığı için ulaşamadığı, ya da koşullarını fazlasıyla zorlayarak ulaşabildiği bir sistem, öğretim üyelerini de hastaları da mutlu etmez/etmemektedir. Gereksinimi olanlara ulaşılabilir hizmet sunumu için mesai sonrası/ücretli çalışma sistemi değil, öğretim üyelerinin çalışırken ve emekli olduklarında geçim kaygısı taşımalarının önüne geçecek ücretlendirme sistemi getirilmelidir.
9. Mesai sonrası sunulacağı belirtilen öğretim üyelerinin vermesi öngörülen sağlık hizmetlerinin pek çoğu bir ya da birden fazla diğer sağlık çalışanlarının katılımını gerektiren ekip hizmetleridir. Yapılan düzenleme ile bu ekipte yer alacak kişilerin de çalışma süreleri uzatılmakta ve çalışma koşulları ağırlaştırılmaktadır. Bu nedenle de getirilen düzenleme kabul edilemez niteliktedir.

## **GİZLİ TANIKLARA VE HASTANE PATRONLARINA YENİ NİMET, VATANDAŞLARA YENİ KÜLFET**

Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı 8 Mayıs 2013 tarihinde TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu'nda görüşülmeye başlandı.

**08.05.2013**

### **Basın Açıklaması**

#### **Genel Sağlık Sigortası'nda Değişiklik**

## **GİZLİ TANIKLARA VE HASTANE PATRONLARINA YENİ NİMET, VATANDAŞLARA YENİ KÜLFET**

Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı bugün TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu'nda görüşülmeye başlanıyor.

Tasarı'yla birlikte, Genel Sağlık Sigortası (GSS) uygulamasında yapılacak üç önemli değişiklik dikkat çekiyor:

1. Aylık geliri asgari ücretin üçte birinden az olan yurttaşlar, yoksulluklarını Sosyal Güvenlik Kurumu'na ispatlamak için evlerine giren meyve sebzedden tezek mi odun mu yaktıklarına kadar bir dizi bilgiyi içeren utanç verici bir yoksulluk testinden geçirilirken 5726 sayılı Tanık Koruma Kanunu kapsamındaki gizli tanıklar bu testten muaf tutuluyorlar.

2. Yani, bundan böyle gizli tanıklar aylık gelirleri ne olursa olsun GSS primi ödemedi sağlık hizmeti alabilecekler.

3. AKP Hükümeti'nin daha önce büyük propagandalarla kaldırdığı üniversite hastanelerindeki "hoca parası" geri geliyor.

4. Yani, derdine derman bulabilmek için bir üniversite hastanesine gitmek zorunda olan hastalar; sağlık hizmeti alabilmek için ödedikleri diğer paralar yetmezmiş gibi bir para daha ödeyecekler.

5. Vakıf üniversiteleri ve özel hastanelerde ödenen (vatandaşlar tarafından "**bıçak parası**") olarak tanımlanan) "ilave ücret" tavanına % 100 zam yapılıyor.

Yani, özel hastanelere gitmek zorunda kalan hastalar eskisinin iki katı para ödemek zorunda kalacaklar.

Türk Tabipleri Birliği olarak; gizli tanıklara ve hastane patronlarına yeni nimet, vatandaşlara yeni külfet getiren bu Kanun Tasarısı'nı hazırlayanları kınıyor ve sağlık çalışanlarının yıllardır haykırdıkları gerçeği bir kez daha hatırlatıyoruz:

**AKP SAĞLIĞA ZARARLIDIR!**

## 2.ÇEVRE

### AKP'NİN TOKİ'Sİ SULAR ALTINDA KALDI!



Türk Tabipleri Birliği, Samsun'da 3 Temmuz'da meydana gelen sel felaketi ile ilgili olarak yazılı açıklama yaptı.

**04.07.2012**

#### **BASIN AÇIKLAMASI**

**Samsun'daki Ölümlerin Gösterdiği Acı Gerçek; Sel Ciddi Bir Sağlık Sorunudur!**

### **AKP'NİN TOKİ'Sİ SULAR ALTINDA KALDI!**

Ülkemizde en sık görülen doğal olağandışı durumlar arasında ilk sıralarda yer alan sel bir kez daha can aldı. Samsun'da 3 Temmuz günü gece yarısına doğru şiddetli yağış sonrası aralarında çocukların da olduğu 8 yurttaşımızı sel aldı götürdü, yaralanmalar, maddi hasar, kapanan yollar var, Mert Irmağı kenarında bulunan 2500'den fazla TOKİ konutunun zemin katları sular altında kaldı, etkileri hala sürüyor.

Hayatını kaybedenlerin yakınlarına başsağlığı yarlılara acil şifalar diliyoruz.

Ölen yurttaşlarımız, sokakta, çatıda ya da arabalarında sel sularına kapılıp ölmediler, evlerinde öldüler. TOKİ'nin "modern evlerinde", siyasetçiler tarafından açılışı "çağdaş yaşam alanı" söylevleri verilerek yapılan TOKİ evlerinde!. "Çağdaş bir yaşam alanı"nı sel suları ve çamur kapladı, onların yaşamlarını aldı götürdü. AKP Hükümeti'nin kentsel dönüşümünün tahribatı bir kez daha ortaya çıktı.

Aylar önce Çaycuma'da bakımı yapılmayan 61 yıllık köprü çöktüğünde de 15 kişi sel sularına kapılmıştı.

Yaşanan son olayla olağandışı durumlara, afetlere ne denli hazır olduğumuz, konut planlaması ve kentsel dönüşüm yaparken ne denli bilimsel olduğumuz, risk değerlendirmesini ne denli iyi

yaptığımız, şehirlerimizi, yerleşim yerlerimizi ne denli uygun planladığımız bir kez daha anlaşıldı. Toplu konut yerleşim alanı olarak seçilen yerlerin uygun olup olmadığına dair kaygıların yersiz olmadığı bu olay özelinde bir kez daha görüldü.

Ülkemizde etkilerini giderek daha fazla hissettiğimiz seller daha fazla hasar, yaralanma ve ölüme neden oluyor. Buna karşılık, planlama, risk değerlendirmesi, olağandışı durumlara hazırlıklı olmak, risk azaltmak, önlemek ve korumak, öngörmek ve müdahale etmek gibi gayretlere ya pek rastlanmıyor ya da gayretler yetersiz kalıyor.

Ölüm artık bu ülkede olağanlaşmıştır. Uludere’de bombayla, Urfa’da cezaevinde yanarak, Çaycuma’da köprüde ve Samsun’da TOKİ evlerinde sel sularıyla ölüm olağanlaşmıştır!

Türk Tabipleri Birliği olarak, 1990’lı yıllardan bu yana depremden sellere, endüstriyel kazalardan mülteci göçlerine kadar birçok olağandışı duruma ilişkin teorik ve pratik birikimi olan bir meslek örgütü olarak, bir kez daha bu ölümlerin olağan olmadığını, bu ölümlerin önlenabilir olduğunu vurgulamak istiyoruz.

Olağandışı olan sel sularından yurttaşını koruyamamaktır. AKP’nin “çağdaş yaşam alanı”ndan ne anladığı belli olmuştur.

## SAĞLIKLI VE GÜVENİLİR İÇME VE KULLANMA SUYU HERKESİN HAKKIDIR



Ankara Tabip Odası, kamuoyunda bir süredir tartışma konusu olan, damacana sularda insan sağlığına zararlı maddeler bulunduğu yolundaki açıklamalar ile ilgili olarak 1 Ağustos 2012 ilgili meslek odaları ile ortak bir basın toplantısı düzenledi. TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan’ın da katıldığı basın toplantısında, sağlıklı ve güvenilir içme ve kullanma suyunun

herkesin hakkı olduğu vurgulandı ancak Türkiye'de bu hakkın önünde engeller olduğu belirtildi.

## **BASIN AÇIKLAMASI**

### **SAĞLIKLI ve GÜVENİLİR İÇME ve KULLANMA SUYU HERKESİN HAKKI !**

### **ÜZGÜNÜZ, BU HAKKIN ÖNÜNDE ENGELLER VAR !**

### **BİZLERİN de AÇIKLAMA BEKLEDİĞİMİZ TESPİTLERİ VAR !**

**1.8.2012, Ankara**

Değerli basın mensupları,

Ülkemizde yaşayan her yurttaşın çok iyi bilmesi gerektiği gibi sağlıklı, temiz, güvenilir su, en temel sağlık ve insan hakkıdır. Bu hakka herkes eşit düzeyde ulaşabilmelidir. Bu temel kabulün gereği olarak da sağlıklı ve güvenilir içme - kullanma suyuna ulaşımın önündeki ekonomik ve sosyal adaletsizlik ve fiziksel, kimyasal ve biyolojik kirlilik gibi her engel ivedilikle ortadan kaldırılmalıdır. Ekonomik ve sosyal engellerin olmaması için güçlü ve toplumda herkesi eşit kılan üretim-tüketim ilişkisi; kimyasal, fiziksel ve biyolojik kirlilik gibi sorunlar için ise bu yaklaşımın yanı sıra güçlü izleme ve değerlendirme sistemleri, laboratuvar olanaklarının yeterli olması gibi ek yapılanmalara gereksinim bulunmaktadır. İçme - kullanma sularının çoğunlukla enfeksiyon etkenleri, zehirli maddeler, kimyasallar, radyoaktif kirleticiler vb. tarafından kirletildiği bilinmektedir.<sup>4,5</sup>

Geçtiğimiz günlerde TMMOB Kimya Mühendisler Odası (KMO) tarafından yapılan basın açıklamasında belirtildiği gibi, Ankara şebeke suyunda alüminyum değerlerinin yüksekliği nedeniyle halkın musluktan akan suya olan güveni tıpkı yıllar önce Kızılırmak suyu nedeniyle yaşanan sürece benzer bir şekilde zedelenmiştir. Bugünlerde İstanbul'da da halkın ne yazık ki şebeke suyuna güvenemeyip, "daha güvenilir" olarak kabul ederek satın aldığı damacana sularıyla ilgili pek çok tartışma kamuoyuna yansımıştır. Ne yazık ki, her iki güncel örnek ve yarattığı sorunlar farklı kentlerde de olsa aslında çarpıcı gerçekleri göz önüne sermiştir:

✓ Toplumun "en ekonomik yolla" ulaştığı şebeke suyuna güven sarsılmıştır. Oysa, herkesin gönül rahatlığı ile şebeke suyunu güvenle içebilmesi sağlık açısından kaçınılmaz bir gerekliliktir. Ancak, ülkemizde yaşanan bu vb. sorunlar musluktan akan su yerine kişileri güvenli suya ulaşmak için daha yüksek bedeller ödedikleri değişik seçeneklere yönelmektedir. (damacana, pet şişe, vb).

✓ İstemediğimiz halde halkın farklı su kaynaklarına yönelmiş olması da sağlıklı su tüketildiği anlamını ne yazık ki taşımamaktadır. Damacana sularında kirlilik saptanmış olması, bu seçeneğin de aslında yeterli çözüm olmadığını açıkça gözler önüne sermiştir.

Değerli basın mensupları, bu gün burada sizlere kentimizde şebeke suyunda yaşadığımız alüminyum kirliliğinin yol açma olasılığı olan sağlık sorunlarından ayrıntılı olarak sözetmek mümkün. Ama burada tek bir konuya odaklanmaktan sa, daha bütüncül bir bakış açısıyla değerlendirme yapmayı tercih ediyoruz. Çünkü, Ankara şebeke suyunda alüminyum kirliliği ile ilgili yaşadığımız sorunları başka günlerde farklı başlıklarda yaşayabiliyoruz. Bunun da en yakın örneği olarak içme - kullanma sularına "arsenik" karışması konusunda 2008'de yaşanan sorunu sanırız hepimiz hatırlıyoruz. Burada sorularınız olursa tek tek yanıt da verebiliriz.

<sup>4</sup>[http://www.who.int/topics/drinking\\_water/en/](http://www.who.int/topics/drinking_water/en/). Erişim:31.7.2012.

<sup>5</sup>GuidelinesforDrinkingWater. 4th Ed. WHO publications, 2011.

[http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241548151\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241548151_eng.pdf). Erişim:9.7.2012.

Burada bulunan meslek örgütleri olarak aşağıdaki sorulara hem İstanbul hem de Ankara sorun örnekleri ile ilgili olarak halen yanıt bulamadığımızı bir kez de sizlerin aracılığı kamu sağlık yetkililerine iletmek istiyoruz:

✓ Bir süre önce TMMOB Kimya Mühendisleri Odası tarafından şebeke suyunda alüminyum düzeyinin 4 kata dek yüksek bulunmasının nedeni nedir? Kamuoyuna şimdiye kadar yansıyan “Alüminyum düzeyinde artış görülen derenin Çamlıdere Barajı’na akışının durdurulduğu” şeklindeki açıklamalar ne yazık ki tatmin edici değildir. 4 kat dolayındaki yüksekliğin temel nedeni nedir? Bu duruma İvedik arıtma tesislerindeki çöktürme havuzlarında kullanılan alüminyum sülfatta doz ayarlamasındaki hatalar sebep olabilir mi? Bir bulaşma ise kaynağı tespit edilmiş midir?

✓ Kontrollerin/analizlerin yapılmadığı diğer su kaynaklarında durum nasıldır?

✓ İçme – kullanma suyu kaynakları, arıtım ve dağıtım sistemleri ayrıntılı olarak incelenip kaynağa yönelik araştırmalar yapılmış, önlemler alınmış mıdır?

✓ Bundan sonrası için nasıl bir planlama düşünülmektedir?

✓ Yaşam alanlarımızın tümünde, şebeke suyundan uzaklaşarak daha pahalı su seçeneklerine yönelmenin durdurulması için, toplumun şebeke suyuna olan güvenini YENİDEN KAZANMAK için neler planlanmaktadır?

✓ Yapılan su analizleri sonuçlarına, halkın sürekli olarak saydam bir biçimde ulaşabilmesi için neler planlanmaktadır?

✓ Diğer su kaynaklarının da sağlıklı ve güvenilir olması için alınması gereken önlemler nelerdir? Devlet bu sorumluluğunu nasıl yerine getirmeyi planlamaktadır?

Değerli basın mensupları,

Kamuoyunu meşgul eden bu ve benzeri sorunların ivedilikle yetkililer tarafından açıklanması gerekmektedir. SAYDAMLIK yetkililerin izlediği yol olmalıdır. Aksi takdirde kamuoyunda oluşan güvensizlik artarak sürecektir.

Saygılarımızla.

ANKARA TABİP ODASI

ÇEVRE MÜHENDİSLERİ ODASI

GIDA MÜHENDİSLERİ ODASI

HALKEVLERİ GENEL MERKEZİ

KİMYA MÜHENDİSLERİ ODASI

PEYZAJ MİMARLARI ODASI

(ANKARAM PLATFORMU DÖNEM SÖZCÜLÜĞÜ) TÜKETİCİ HAKLARI DERNEĞİ ZİRAAT MÜHENDİSLERİ ODASI

SU-KADER

## DR. BAYAZIT İLHAN, DAMACANA SULAR VE 'İKAMETGAH GENELGESİ' İLE İLGİLİ SORULARI YANITLADI



TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan 4 Ağustos 2012 tarihinde, 4+4+4 eğitim sisteminde rapor uygulaması ile ilgili olarak düzenlenen basın toplantısının ardından, basın mensuplarının, gündemdeki damacana sular ve Sağlık Bakanlığı'nın "ikametgah genelgesi" ile ilgili sorularını yanıtladı.

### TEMİZ SUYA ULAŞMAK İNSAN HAKKIDIR

Sorular üzerine, temiz suya ulaşmanın insan hakkı olduğunu vurgulayan İlhan, içilebilir suyun evlerde musluklardan akması gerektiğini belirtti. İlhan, sosyal devletin vatandaşlarına ucuz hatta ücretsiz su sağlamakla yükümlü olduğunu altını çizdi. Temiz suyun sadece içme suyu ile sınırlı olmadığını belirten İlhan, kullanma suyunun da temiz olmasının çok önemli olduğunu söyledi.

İsteyen vatandaşların yine damacana su kullanabileceklerini, ancak vatandaşların damacana mahkum edilmesinin yanlış olduğunu kaydeden Bayazıt İlhan, damacana denetiminden ise Sağlık ve Çevre Bakanlıkları'nın sorumlu olduğunu altını çizdi. İlhan, "Devlet, parası olan damacana su içsin, olmayan Kızılırmak suyunu kullansın diyerek bu işin içinden sıyrılamaz" diye konuştu.

### HEKİMLER ÜZERİNDE YENİ BİR BASKI ARACI

Bayazıt İlhan ayrıca, kamuoyuna "ikametgah genelgesi" olarak yansıyan ve sağlık çalışanlarının görev yaptıkları sağlık kurumuna 30 dakika ulaşım mesafesinde oturması zorunluluğunu getiren Sağlık Bakanlığı genelgesine ilişkin soruları da yanıtladı. İlhan, genelgenin hekimler üzerinde yeni bir baskı aracı olduğunu belirterek, "Hekimler ve sağlık çalışanları artık mesleklerini severek yapamaz hale geldi, hatta deyim yerindeyse canından bezdi" diye konuştu. Ankara Tabip Odası'nın yaptığı bir araştırmada, hekimlerin yüzde 89'unun gelecekte umutsuz olduğunu belirttiklerini hatırlatan İlhan, halen bir hastanede tek

hekim olarak çalışanlara bile sürekli olarak icap nöbeti tutturulduğunu belirterek, “Bunun anlamı 7x24 çalışmak demektir. Bir hekim hiç dinlenecek vakti olmadan çalışabilir mi?” diye sordu. Aynı Sağlık Bakanlığı'nın yeri geldiğinde geçici görevlendirmelerle hekimleri saatlerce uzaktaki mesafelere gönderebildiğine de dikkat çeken İlhan, böyle bir geçici görevlendirmeye giderken trafik kazası geçiren bir meslektaşlarının hala ağır yaralı olduğunu hatırlattı. İlhan, “Böyle bir çifte standart olabilir mi? Pratikte yaşanan sorunlar bir yana, böyle baskıcı, böyle dayatmacı bir yaklaşım hekimleri canından bezdiriyor. İnsanca bulmuyoruz. Ayrıca bu yaklaşım, bu tarz hekimlere şiddet olarak dönüyor” diye konuştu.

## **BİTKİSEL ÜRÜN VE SAĞLIK: BİLİMSEL ÇERÇEVE VE ETİK AÇISINDAN YAKLAŞIM RAPORU**



Türk Tabipleri Birliği, İstanbul Tabip Odası koordinatörlüğünde ilgili meslek örgütleri ile birlikte **Bitkisel Ürün ve Sağlık: Bilimsel Çerçeve ve Etik Açısından Yaklaşım** başlıklı bir rapor hazırladı.

Rapor kapsamında başlıca bitkisel ürünler konusunda dünyada ve Türkiye’de kullanılan tanımlamaların derlenmesi ve değerlendirilmesi, dünyada ve ülkemizde bu ürünlerin kullanım sıklıklarının ortaya konulması, kullanımı etkileyen dinamiklerin tartışılması, mesleki, etik, hukuksal, toplumsal sorumlulukların çerçevesinin çizilmesi amaçlandı. Rapor 02.10.2012 tarihinde medya aracılığı ile kamuoyu ile paylaşıldı.

**02.10.2012**

### **BASIN AÇIKLAMASI**

### **BİTKİSEL ÜRÜNLER VE SAĞLIK**

### ***Bilimsel Çerçeve ve Etik Açısından Yaklaşım***

Son dönemlerde bitkisel ürünlerin “ilaç” gibi kullanılması, topluma yönelik olarak kullanımın yazılı ve görsel medya yoluyla, “yetkinlik” açısından kimlikleri yeterince bilinmeyen kişi ve kurumlarca önerilmesi sağlık çalışanlarının bu konuda kaygı ve endişe duymalarına neden olmaktadır. Dolayısıyla duyulan bu rahatsızlıklar nedeniyle konunun bilimsel ve etik çerçevesini



çizen bir yaklaşımın geliştirilmesi ihtiyacı bu alanda çalışan kurum ve kişilerin derinlikli hissettiği bir konu olmuştur. Bu önemli gerekçe meslek tanımları gereği toplumsal bakış açısına sahip olan kimi meslek kuruluşlarının bitkisel ürünler konusunda birlikte görüş oluşturma çabasının başlatılması sürecini kendiliğinden başlatmıştır.

Türk Tabipleri Birliği (TTB), İstanbul Tabip Odası (İTO) koordinatörlüğünde toplumsal rol ve sorumluluklarından aldığı güç ile konuya ilgisi olacağını düşündüğü meslek kuruluşlarının katkısıyla ortak görüş ve öneriler oluşturabilmek için Temmuz 2012 tarihinde “Bitkisel ürünler” konulu bir çalışma grubu oluşturulması çağrısı yapmıştır. Bu çağrıya yanıt veren kurumların temsilcileri birkaç aylık bir çalışma sonucunda elinizdeki raporu oluşturmuştur.

Çalışmalar sırasında her meslek grubunun birikim, deneyim ve mesleki pratiklerinin özgünlüğü bir zenginlik olarak görülmüş ve kabul edilmiştir. Bununla birlikte, çalışmalar sırasında uzlaşılan zemin “toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesi” ve “eldeki bilimsel bilginin dikkate alınması” olmuştur. Bu temel bakış açısı aslında meslek gruplarının farklı bakış açılarının birleştiği ortak nokta olarak çalışmaların ortak zemine oturmasına katkı sağlamıştır.

**Raporda bitkisel ürünler konusunda dünyada ve Türkiye’de kullanılan tanım ve terminolojinin derlenmesi ve değerlendirilmesi, dünyada ve ülkemizde bu ürünlerin kullanım sıklıklarının ortaya konulması, kullanımı etkileyen dinamiklerin tartışılması, mesleki, etik, hukuksal, toplumsal sorumlulukların çerçevesinin çizilmesi amaçlanmıştır.**

“Başlangıç” niteliğindeki bu raporun temel amacı, çeşitli uzmanlık alanlarının katkısıyla bir uzlaşma görüşü oluşturarak, bu konuda yürütülecek çalışmalar için yol gösterici bir çerçeve çizmektir. Bu amaçla, yukarıda ifade edilen temel ilkesel zemin korunarak, kurul üyesi kişi ve kurumların görüşlerine azami ölçüde yer verilmeye çalışılmıştır.

Raporumuzu siz değerli basın mensupları aracılığıyla kamuoyuyla paylaşırken kontrolsüz bir şekilde satışa sunulan ürünlerin kullanımı sonucu oluşan hastalıklar ve ölümlerin sona ermesini dileriz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**İstanbul Tabip Odası**  
**İstanbul Eczacı Odası**  
**İstanbul Veteriner Hekimler Odası**  
**Türkiye Gazeteciler Cemiyeti**  
**Türkiye Tıp Akademisi**  
**Türk Farmakoloji Derneği**  
**Tıbbi Onkoloji Derneği**  
**Türkiye Kas Hastalıkları Derneği**  
**Türkiye Diyetisyenler Derneği İstanbul Şubesi**

## **TTB, TMMOB VE TBB KAZDAĞLARI İÇİN BİR ARAYA GELDİLER**

Türk Tabipleri Birliği (TTB), Türk Mimar Mühendis Odaları Birliği (TMMOB) ve Türkiye Barolar Birliği (TBB) Merkez Yönetim Kurulları Kazdağları’nda yaşanacak çevre katliamını engellemek için 18 Kasım 2012’de Çanakkale’de bir araya geldiler.

Ortak basın toplantısına TTB adına Merkez Konseyi Başkanı Özdemir Aktan, Genel Sekreter Bayazıt İlhan, Merkez Konseyi üyesi Fatih Sürenkök ve Halk Sağlığı Kolu Başkanı Cavit Işık Yavuz katıldılar. TMMOB Başkanı Mehmet Soğancı, TBB Genel Sekreteri Cengiz Tuğral ve TBB Çevre ve Kent Hukuku Komisyonu Başkanı Ahmet Gürel’in yanında Çanakkale Tabip

Odası Başkanı Naci Hasanefendi ve çok sayıda oda, sendika, dernek başkanları, yöneticileri ve akademisyenler, Çanakkale Belediye Başkanı Ülgür Gökhan, CHP Çanakkale milletvekilleri Serdar Soydan ve Ali Sarıbaş'ın da katılımlarıyla gerçekleşen basın toplantısı yaklaşık 2 saat sürdü. Basın toplantısına Ege Bölgesi Tabip Odaları başkan ve yöneticileri de katılarak desteklerini sundu.

TTB, TMMOB ve TBB adına yapılan ortak basın açıklamasını TTB Merkez Konseyi Başkanı Özdemir Aktan okudu.

Toplantıda Biga yarımadası ve Kazdağı yöresinin karşı karşıya olduğu "metalik madencilik" faaliyetleri, sonuçları, ortaya çıkacak ekolojik-sosyal yıkımlar, insan sağlığına olası riskleri konusunda bilgilendirmeler yapıldı. Yörede uzun zamandır mücadele veren halkın temsilcileri de söz alarak katkı sundular. Şu anda sondaj aşamasında dahi yörede yeraltı ve yerüstü sularının kirlenmesine, insanların hastalanmasına, toplu hayvan ölümlerine, ağaç katliamına yol açtığı belirtilen madencilik faaliyetlerinin işletme aşamasında 2,5 milyon insanın içme-kullanma suyunda, tarımsal faaliyetlerinde kullandığı sularda, toprak ve havada yaratacağı kirliliğin ve çevre felaketinin üzerinde duruldu.

Toplantı sonrası Atikhisar Barajı ve Ağı Dağı yöresine inceleme-değerlendirme gezisi düzenlendi.

### **TTB, TMMOB, TBB ÇANAKKALE'DEN KAZDAĞLARI'NDAN SESLENİYOR...**

*Bizler Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği (TMMOB), Türkiye Barolar Birliği(TBB) Yönetim Kurulu temsilcileri ve Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyeleri olarak, Çanakkale ili ve Kazdağları yöresinin binlerce yıllık tarihi, doğal ve yaşam kokan güzelliklerini yine binlerce yıl sonra, bu bölgede yaşayacak olan yurttaşlara taşıyabilmek amacıyla yürütülen mücadeleye destek vermek için buradayız.*

*Bizler yaşamı savunmak, yaşama hakkımıza sahip çıkmak üzere Kazdağları'ndayız, Çanakkale'deyiz. Yöre halkının sesini büyütmek için buradayız.*

*Çanakkale ilinin ve Kazdağları bölgesinin eşsiz coğrafyası ve zenginliklerinin, bizden sonraki nesillere bozulmadan aktarılabilmesi, yüreği olan herkesin görev sayacağı bir durumdur. Mesleki duyarlılığımız ve insani yönümüz, dünyada ender olarak bulunan bu bölgenin korunması ve yaşatılması için bize görev yüklemektedir.*

*Yaklaşık 10 yıldır bölgede sürdürülen maden arama faaliyetlerini hem bireyler olarak hem de meslek örgütleri olarak endişe ile yakından takip ediyoruz. Ancak, bugün Çanakkale'de gelinen nokta, ülkemiz ve gelecek nesiller adına bizi daha da büyük bir endişe içine sevk etmektedir. Arama faaliyetlerinin sona ermek üzere olması, bu arada bölgede binlerce sondajın yapılmış olması, hatta sondajlar sonunda pırıl pırıl suları olan bazı köylerin artık damacana suyu içer hale gelmesi ve daha ilk sondajlarda bu durumun yaşanması bu bölgede yer altı su rezervinin karşı karşıya olduğu tehlikeyi gözler önüne sermektedir.*

*Ayrıca, madencilik şirketlerinin, ruhsat sahalarının genişliği, şirketlerin kapasite artırımı istekleri, arama faaliyetlerin bu seviyede kalmayacağını göstermektedir. Çanakkale ili sınırları içinde, 6 maden işletmesi için ÇED süreçleri tamamlanmıştır. Bunlardan birisinin kapalı, diğerlerinin açık maden işletmesi olması planlanmaktadır. Bunlardan ikisi için ise, kapasite artırımı ve zenginleştirme tesisi başvurusu yapılmıştır.*

*Çanakkale ili, Kazdağı yöresi, Biga Yarımadası, Güney Marmara bölgesi tarihi, mitolojik, sosyal, kültürel, jeolojik, ekolojik birçok zenginlik, çeşitlilik ve değişiklikleri barındıran nadir bölgelerimizden birisidir. Bölge bereketli toprakları, sulak alanları, yer üstü ve yer altı zenginlikleri, uygun iklim koşullarından dolayı binlerce yıl boyunca insanlığın yerleşim alanı olarak kullanılmıştır. Kazdağı, doğal ve kültürel kaynak değerleri açısından oldukça zengin bir*

potansiyeye sahiptir. Bu değerler Kazdağı kütlesinin tümüne dağılmış durumdadır. Kazdağı, yerüstü ve yeraltı su rezervleriyle, sıcak ve soğuk su kaynaklarıyla, Biga Yarımadası'nın hayat kaynağıdır. Kazdağı, doğal bitki örtüsü olan ormanları, endemik türleri, gen kaynakları ve koruma alanları ile bölgenin yaşam kaynağıdır. Dünyamızın en önemli ekosistemlerinden birisidir. Kazdağı, tarihsel, kültürel, ekolojik ve toplumsal mirasımızdır. Tarım, bölgedeki temel ekonomik etkinliktir. Karasal habitatların başında ormanlar gelmektedir. Çanakkale ilinin il yüz ölçümünün yarısından fazlası ormanlarla kaplıdır.

Tarihi, doğası, temiz havası ve suyu ile anılan bu bölge altın madenciliği girişimleri durdurulmaz ise sadece madencilikle anılır olacaktır. Tıpkı Bergama, Balya, Kışladağı gibi kirlilikle anılır olacaktır. Tıpkı Dilovası gibi, tıpkı Ergene havzası gibi anılacaktır.

Kazdağı ve yöresinde, Biga Yarımadası'nda yaklaşık iki milyon insanın içme suyunu sağlayan kaynakları, sulama göletleri, Karamenderes ve Kocabaş çayının suladığı topraklar üzerinden tüm tarımsal ürünleri olumsuz etkileyecek olan, madencilik faaliyetleri ile ilgili olarak uluslararası altın şirketlerinin ve yerli ortaklarının yürütmekte olduğu çalışmalar bugün tehlikeli bir noktaya ulaşmıştır.

Şimdilik planlanan 6 (altı) adet metalik maden işletmesinin her birinde milyonlarca tonluk toprak ve kaya çıkarılacak, bunlar öğütülecek ve siyanürle işlenerek altına dönüştürülecektir. Bu işlem sırasında yine milyarlarca metreküp su kullanılacaktır. Devasa çukurlar açılacak, yüzlerce metre yükseklikte pasa ve liç yığınları bırakılacak, çevreye kaya tozu, silis tozu, ağır metali tozlar yayılacak, önlem de alınsa bu yığınlardan doğaya asitli sular yayılacaktır. Kirletilen yer altı suları ile birlikte, bölgenin suyu tüketilecek hatta başka havzalarda yapılacak barajlarla bölgeye su taşınacaktır. Milyar tona yaklaşan kaya kazılacak ve coğrafya değiştirilecektir. Ormanlık alanlar ve bölgenin kendini besleyebilen tarım sistemi yok edilecektir. Çanakkale ve köyleri susuz kalacak ya da su kaynakları ağır metal zengini asidik sulara dönüşecektir. Tarım ve ormancılığın çökmesi ile yöre insanı bölgeyi terk etmek zorunda kalacaktır. Su ve toprak kirliliği, bu bölgeden beslenmek zorunda olan insanların kanser ya da başka kronik hastalıklara yakalanmasına neden olabilecektir. Bütün bu manzara, belki de bugünden öngörebildiğimiz sorunların sadece bir bölümüdür.

Emek ve doğa toplumun maddi zenginliğini oluşturur. Kapitalizm, emek gücünü iş gücü, doğayı da hammadde ve kaynak olarak ele alarak sermaye birikimini ve büyümesini gerçekleştirir. Kapitalizmin varoluşu ve kendini sürdürebilmesi; insanımızın piyasa koşullarında sefaletle mahkûm edilmesiyle, çalışanların işsiz kalma korkusu altında her defasında daha düşük ücretle ve daha kötü yaşam koşullarını kabul ederek çalışmalarını, doğayı hammadde deposu ve kaynak olarak daha ucuz mal etme arayışı ile mümkündür. Sömürerek büyümeye devam eden sermaye doğanın kendi varlık koşullarını yenileyebilme olanaklarını ortadan kaldıracak şekilde tüketerek, insanoğlunun varlık koşullarını da zorlamaktadır.

Yaşanan değişimler küreselleşen kapitalist dünyanın doğayla ilişkilerine de yansımıştır. Onlara göre, ormanlar, balık alanları, meralar, yeraltı ve yerüstü sularının ortak kullanılan kaynaklar olmaları ve mülkiyet haklarının iyi tanımlanmamış olması nedeniyle piyasa düzgün çalışmamaktadır. Onlara göre doğal kaynakların korunması ve piyasanın düzgün çalışması için bu kaynakların ya özelleştirilmesi ya da bedelini ödeyerek kullanmaya razı olan insanların kullanımına açılması gerekmektedir. Bu görüşler doğrultusunda çevre alınır satılır bir meta olarak uluslararası ticaretin konusu haline getirilmiştir. Uluslararası sermayenin, geldiği ülkede üretimden pazarlamaya kadar mülkiyet edinme de dâhil olmak üzere hiçbir sınırlama ve denetimle karşılaşmaması için kuramsal ve kurumsal düzenlemeler tüm dünyada olduğu gibi pervasız bir şekilde ülkemizde de yapılmıştır, yapılmaya devam etmektedir. Bu düzenlemelerde çevre de ticaretin konusu haline getirilmiştir. Eğitim ve sağlık alanında olduğu gibi doğal kaynaklar ve çevreyle ilgili hizmetler de serbest piyasada alınır satılır mallar haline getirilmiştir.

Oysa; 1948'de kabul edilen İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin 25. maddesi; "yaşam hakkı" çerçevesinde 'Sağlık Hakkı'na yer vermiştir. "Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi"nin 12. maddesi de sağlık hakkını tanımlarken, çevre sağlığını ve sanayi temizliğini her yönüyle ileriye götürme ve salgın hastalıkların, yöresel hastalıkların, mesleki hastalıkların ve diğer hastalıkların önlenmesinden bahsetmektedir. Anayasamız, herkesin sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkı olduğunu belirtirken, çevreyi geliştirme, çevre sağlığını koruma ve çevre kirlenmesinin önlenmesini hem devlete hem de vatandaşa yerine getirilmesi zorunlu olan bir görev olarak vermektedir. Bu nedenle doğa ve insan yaşamı üzerinde olumsuz yönde risk oluşturabilecek bir faaliyete ekonomik değeri düşünülerek izin verilmesi Anayasamızın çevrenin korunması ile ilgili hükümlerine aykırıdır.

Ülkemizde altın madenciliği konusunda yaşanan Bergama tecrübesi birçok gerçeği gözler önüne sermiştir. Ancak on yıl önce yargı kararlarına rağmen Bergama'da sürdürülen yanlış bugün Çanakkale ili ve Kazdağları'nda da inatla devam etmektedir.

**Türk Tabipleri Birliği, Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği ve Türkiye Barolar Birliği olarak bizler siyasal iktidarı ve yetkilileri bir kez daha uyarıyoruz.**

**Siyasal iktidara ve ilgililere sesleniyoruz:**

**Gelin ilk ağaç kesilmeden, ilk kazma vurulmadan, ölüm çukurları açılmadan, toprağımız ve havamız bozulmadan, sularımız zehirlenmeden ve bölgemiz susuz kalmadan önce bir kez daha düşünün. Bölge hakkında yerel örgütlerimizin ve uzman meslektaşlarımızın hazırladığı onlarca raporu algılamaya çalışın. Yöre halkının haklı sesini duyun. Bölgedeki tüm arama, işletme faaliyetlerini durdurun, ruhsatları iptal edin.**

**Meslek örgütleri olarak bizler, bu bölgede yürütülen direnişi saygıyla selamlıyor ve sonuna kadar destekliyoruz.**

**Ve şunu söylüyoruz ki; ne vaat ederlerse etsinler bu güzellikleri görmeyerek yağmalayanları, buna izin verenler ya da görmezden gelenleri, bugün bizler, yarın gelecek kuşaklar asla hoş görmeyeceklerdir.**

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ  
TÜRK MÜHENDİS VE MİMAR ODALARI BİRLİĞİ  
TÜRKİYE BAROLAR BİRLİĞİ**



## SUYUN TİCARİLEŞTİRİLMESİNE HAYIR!

6 Mart 2013 tarihinde Suyun Ticarileştirilmesine Hayır Platformu Türkiye Büyük Millet Meclisi içerisinde ve Dikmen kapısında birer basın açıklaması yaparak derelere kurulan HES'lere ve bunların yarattığı çevre tahribatına dikkat çekti.

Basın açıklamalarına TTB Merkez Konseyi adına Merkez Konseyi üyeleri Dr. Arzu Erbilici ve Dr. Filiz Ünal İncekara katıldılar.

## “KAZDAĞLARI VE SİYANÜRLÜ ALTIN MADENCİLİĞİ” KONULU PANEL

Türkiye Barolar Birliği tarafından düzenlenen Kazdağları'nda madencilik faaliyetleri ile ilgili panele Türk Tabipleri Birliği adına Doç.Dr.Coşkun Bakar katıldı. Panelde siyanürle maden işletmeciliği, yaratacağı çevre felaketi ve Kazdağları bölgesindeki durum tartışıldı.



## BAKIRTEPE ÇEVRE PLATFORMU PANELİ

Türk Tabipleri Birliği'nin çevre alanında yürüttüğü faaliyetleri kapsamında Sivas Bakırtepe'de kurulması planlanan siyanürlü altın madenciliği girişimi ile ilgili olarak, “Bakırtepe Çevre Platformu”nun başvurusu ve görüşme talebi değerlendirilmiş, bu kapsamda düzenlenen panele TTB olarak katılım sağlamıştır. Ankara Barosu tarafından 19 Nisan 2013 tarihinde Ankara'da “Bakırtepe'de siyanürlü altın madenciliğinin bilimsel, teknik ve hukuki boyutları” başlığı ile düzenlenen panele konuşmacı olarak Jeoloji Yüksek Mühendisi Tahir ÖNGÜR, Bakırtepe Çevre Platformu Ankara Sözcüsü Ali BALKIZ, Ankara Barosu Kent ve Çevre Kurulu'ndan Av. Özgür Cenk KARABULUT ve TTB adına Dr. Cavit Işık YAVUZ katılmışlardır. Bakırtepe Çevre Platformu'nun yargıya taşıdığı sürecinde platformun talebi üzerine davaya müdahil olunmuştur.



### 3.BULAŞICI HASTALIKLAR

#### BULAŞICI HASTALIKLAR TEHDİT ETMEYE DEVAM EDİYOR



Türk Tabipleri Birliği (TTB), Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER) ve Türkiye Parazitoloji Derneği (TPD) temsilcilerinden oluşan bir heyet oluşturularak Ekim ayı içerisinde Mardin Savur bölgede bir inceleme ve değerlendirme çalışması yürütülmüştür.

23 Kasım 2012’de bir basın açıklaması yapılarak sonuçlar kamuoyu ile paylaşılmıştır. Basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof.Dr. Özdemir Aktan ve TTB Halk Sağlığı Kolu adına Prof.Dr. Muzaffer Eskiocak katılmıştır.

23 Kasım 2012

#### **BASIN AÇIKLAMASI**

#### ***Bulaşıcı Hastalıklar Tehdit Etmeye Devam Ediyor MARDİN SAVUR BELDESİNDE SITMA SALGINI***

*Bilindiği gibi geçtiğimiz aylarda gazetelerde yer alan haberlerle Mardin ili sınırlarında görülen “sıtma” olguları ülke gündemine taşınmıştır. Türkiye’nin, Cumhuriyetin ilk yıllarından bu yana mücadele ettiği sıtma hastalığı, resmi istatistiklere göre vaka sayıları açısından son yıllarda düşüş göstermekle birlikte hala topraklarımızda görülmektedir. Dünya Sıtma Raporu 2011 adlı dokümana göre ülkemizde 2010 yılında 9’u yerli olmak üzere 78 sıtma olgusu saptanmıştır. 2011’de 4’ü yerli olmak üzere 132 olgu bildirilmiştir. Her iki yılda görülmüş yerli olguların tümünün nüks olduğu, yeni olgu olmadığı bildirilmektedir. Ülkemizde Mardin, Şanlıurfa, Diyarbakır, Batman ve Siirt illeri hastalık geçişinin olduğu bölgedir. Türkiye 2012 yılı hedefi olarak sıtma bulaşının durdurulmasını stratejik hedef olarak belirlemiştir.*

Mardin ilinde ortaya çıkan vakalar bölgede endişeye neden olmuş ve haberlerde resmi kurumlara atfen belirtilen çelişkili açıklamalar karmaşa yaratmıştır. Konunun bulaşıcı hastalıklar ve halk sağlığı açısından önemini göz önüne alan Türk Tabipleri Birliği, ilgili uzmanlık dernekleri ile iletişime geçmiştir. Yapılan ortak değerlendirmeler sonucu **Türk Tabipleri Birliği (TTB), Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER) ve Türkiye Parazitoloji Derneği (TPD)** temsilcilerinden oluşan bir heyet oluşturularak Ekim ayı içerisinde bölgede bir inceleme ve değerlendirme çalışması yürütülmüştür.

İnceleme ve değerlendirme heyeti 4'ü halk sağlığı uzmanı, biri parazitolog 5 üniversite öğretim üyesinden oluşturulmuş, iki gün süren inceleme, değerlendirme ve görüşmeler sonunda **“Mardin-Savur İlçesi Sıtma Salgını İnceleme Ve Değerlendirme Raporu”** başlıklı bir rapor hazırlanmıştır.

Sağlık Bakanlığı yetkililerinin belirttiklerine göre; 2012 yılında Savur ilçesi Başkavak köyünde 200'ü aşkın ve aynı ilçenin Dereçi köyünde bir; Savur ilçe merkezinde 6 sıtma olgusu olgu kalın ve ince yayma ile teşhis edilmiş, PCR ile de doğrulanmıştır. Tedaviye alınan hasta sayısı 250'nin üzerindedir. 10 Ekim 2012 tarihi itibarıyla 35 hastanın tedavisi devam etmektedir. Son 10 günden beri yeni olgu saptanmamıştır.

Elde edilen bulgulara göre, tekrarlayan ya da dışarıdan gelen olgu ya da olgularla başlamış olsa da yerel geçiş sonucu 250'den fazla sıtma hastasının tedavi edildiği bir sıtma salgını ile karşı karşıyayız. 2012-Türkiye'sinde hala bulaşıcı hastalıkların tehdidi devam etmektedir. Savur'da yaşadığımız sıtma salgını da bunun göstergelerindedir. KKKA olduğu gibi...

Yörede sivrisinek üreme alanı olabilecek ıslah edilmemiş bir dere bulunmaktadır. Yağışlara bağlı akışkanlığı olan bu akarsuda, suyun durağanlaştığı, sivrisinek üremesi için çok uygun birikinti alanları bulunmaktadır.

İlk olgunun saptanmasının ardından bildirimlerin yapılması, Halk Sağlığı uzmanı olan Mardin Halk Sağlığı Müdürü'nün olay bölgesine gittiği, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'nun Zoonotik ve Vektörel Hastalıklar Daire Başkanlığı'nın Savur'da salgın yönetimine tıbbi-teknik destek vermek üzere uzun süreliğine deneyimli bir hekim gönderdiği, Mardin'in ilçeleri ve çevre illerden sıtma savaş çalışanlarının bölgeye sevk edildiği (emeklilik için dilekçe verip izne ayrılmış çalışanın bile alanda çalıştığı), 24 saat kesintisiz mikroskopi hizmeti sunulduğu, Başkavak köyündeki yurttaşlarımızı listesinde yer aldığı Aile Hekiminin köyde hizmet vermeye görevlendirildiği, aktif sürveyansın usulünce yapıldığı bilgileri salgın yönetiminin tıbbi-teknik yeterliliği ve sağlık çalışanlarının çabaları hakkında değerli bulunmuştur.

Sağlık Ocaklarının kapanıp ilçedeki sağlık örgütlenmesini Entegre İlçe Hastanesine dönüştüren sürecin sonuçlarının da dikkate alınması gereklidir. Dünya Sıtma Atlasında sıtma geçişinin sürekli olduğu yerlerin arasında gösterilen Mardin'de özellikle Diyarbakır ve Batman'la komşu **Savur'da çevre sağlığı teknisyeni istihdamının olmayışı, sıtma savaş çalışan(lar)ının olmayışı, ateşli hastalardan kalın damla ve ince yayma kan incelemesiyle aktif sürveyansın olmayışı, topluma yönelik koruyucu sağlık hizmetlerinin yerine tedavi edici hizmetlerin öncelendiği paradigma değişikliği** Savur'da görülen **sıtma salgınının hazırlayıcıları** olarak değerlendirilmelidir.

Çevre sağlığı ve sıtma savaş hizmetlerinin sağlıkta dönüşüm programı paradigması ve örgütlenme tarzıyla değersizleşip zaafa uğraması salgının hazırlayıcılarından olarak dikkate alınmalıdır. Sağlık çalışanlarının iyi niyetli çabalarının salgını önleme ve etkin bir biçimde kontrol etmeye yetmeyebileceği, müdahalenin yapısal öğeleri de kapsamaması gerektiği unutulmamalıdır. Kışkırtılmış talep ile tedavi edici hizmetlerin ön plan geçtiği, metalaştırılan sağlık hizmeti anlayışının egemen olduğu özelleştirmeci reformların koruyucu hizmetlerde ciddi

aksaklıklara yol açması kaçınılmazdır. Savur'daki sıtma salgını bizlere bu gerçeği acı bir şekilde yaşatmıştır.

Sağlık Bakanlığı, topluma yönelik koruyucu sağlık hizmetlerinin sunumundaki yapısal sorunları gidermeli ve 2013 ilkbaharında sıtma mevsimi başlamadan gerekli önlemleri almalıdır.

Raporu kamuoyu ve yetkililerin dikkatine sunuyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği (TTB)**

**Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER)**

**Türkiye Parazitoloji Derneği (TPD)**

## **RAPORA İLİŞKİN KİLİT NOKTALAR**

**Heyet aşağıdaki kişi ve kurumlarla görüşmeler ve faaliyetleri gerçekleştirmiştir:**

- Mardin Halk Sağlığı Müdürlüğü,
- Savur Sağlık Grup Başkanlığı
- Birinci basamak sağlık kurumları
- Sağlık Meslek örgüt ve sendikalar
- Başkavak köyünde yerinde inceleme
- Derlenen verilerin işlenmesi ve sağlık yöneticileriyle bulgu paylaşımı

### **Sıtma hastalığı ile ilgili genel bilgi**

Sıtma; Plasmodium cinsi parazit ile enfekte sivrisinek ( anofel cinsi) sokmasıyla insana bulaşır. Özellikle tropikal ve subtropikal bölgelerde yaygın olarak görülür. İnsanlarda hastalık yapan 5 tür vardır: P.falciparum, P.vivax, P.ovale, P.malaria ve P.knowlesii. Türkiye'de P.vivax dışındaki diğer türler (özellikle P.falciparum) seyahatle ilişkili olarak görülebilmektedir. Sıtma, Türkiye'de bildirim zorunlu hastalıklardan birisidir. Ateş, baş ağrısı ve kusmayı da içeren sıtma belirtileri, sivrisinek sokmasından 10-15 ( kuluçka dönemi: 7-30 gün) gün sonra açığa çıkar. Sıtmaya yakalanmış kişilerde, "sıtma nöbeti" adı verilen üşüme titreme, ateş yükselmesi ve terleme hastalığın karakteristik klinik belirtileridir. Sıtma tedavi edilmezse yaşamı tehdit edici sorunlara yol açabilir. Sıtma önlenemez ve tedavi edilebilir bir hastalıktır. Sıtma denetimi için temel girişimler; derhal ve etkili sağaltım, risk altındaki toplumun sivrisinekten korunması ve evlerin sivrisineklere karşı kalıcı ilaçlanmasıdır.

Sıtma ile savaşta önemli kuruluşlar olan Sıtma Savaş Dispanserleri ve Sıtma ve Tropikal Hastalıklar Eğitim ve Araştırma Merkezleri Türkiye Halk Sağlığı Kurumuna devredilmiştir. Türkiye sekiz ülke ile birlikte imzaladığı Taşkent Deklarasyonu ile 2015 yılına dek sıtmanın eliminasyonunu (ulusal ve yerel düzeyde sıtmanın bulaşmasının kesilmesi/ önlenmesi) hedeflemiştir.

### **Mardin'de sıtma olgularının en son görüldüğü yerleşim yerleri:**

2009 Kızıltepe Yolaldı köyünde yaklaşık 5 olgu görüldüğü bildirilmiştir. Sağlık Bakanlığı yetkililerinin belirttiklerine göre; 2012 yılında Savur ilçesi Başkavak köyünde 200'ü aşkın ve aynı ilçenin Dereçi köyünde bir; Savur ilçe merkezinde 6 sıtma olgusu olgu kalın ve ince yayma ile teşhis edilmiş, PCR ile doğrulanmıştır. Tedaviye alınan hasta sayısı 250'nin üzerindedir. 10 Ekim 2012 tarihi itibarıyla 35 hastanın tedavisi devam etmektedir. Son 10 günden beri yeni olgu saptanmamıştır.



## **Salgına ilişkin bulgular**

İlk olgu, bildirimlere göre, 08 Ağustos 2012 tarihinde görülmüştür. Savur Devlet Hastanesi polikliniğinde muayene eden hekimin kuşkulması üzerine sıtma savaş memuru tarafından (mikroskopist) kalın damla ve ince yayma incelemesi yapılmış ve pozitif sonuç elde edilmiştir. İlgili hekim vakayı hemen Sağlık Bakanlığına bildirmiştir. Bölgeye intikal eden Sıtma savaş ekiplerince salgın incelemesi başlatılmıştır.

İlk olgunun yakınları ve komşularından toplam 106 kişiden kalın damla ve ince yayma için kan örnekleri alınmıştır. Daha sonra tarama kapsamı genişletilerek 2400 kişiye ulaşılmıştır. Bakılar sonucunda yurt dışına sefer yapan bir kamyon şoförünün de aralarında bulunduğu toplam pozitif olgu sayısı 206 olarak belirlenmiştir ve alınan örneklerin incelemesi tamamlanmaya çalışılmaktadır. Aktif sürveyansla alınan kan örneği sayısı 10 Ekim 2012 itibarıyla 2240'ı Savur merkezde olmak üzere yaklaşık 7 000'dir.

Bakanlığın bildirimine göre tanısı kesinleşmiş 206 sıtma vakasının 115'i erkek, 91 kadındır, 38 hasta 2-9 yaş grubundadır ve 21 hasta 65 yaştan büyüktür.

## **Çevre koşullarının değerlendirilmesi**

Yörede sivrisinek üreme alanı olabilecek bir dere bulunmaktadır. Yağışlara bağlı akışkanlığı olan bu akarsuda, suyun durağanlaştığı, sivrisinek üremesi için çok uygun birikinti alanları bulunmaktadır. Yörede evsel sıvı atıklar da bu akarsuya akıtılmaktadır. Ayrıca yöresel bir alışkanlık olarak tuvalet dışındaki evsel sıvı atıklar borularla sokaklara akıtılmakta, bu nedenle sokaklarda sivrisinek üreyebilecek küçük su birikintileri oluşmaktadır. Evsel katı atıkların da gelişigüzel biçimde dere kıyılarına bırakıldığı görülmektedir. Suyun yeterli olduğu dönemlerde köydeki çocukların, atıkların boşaltıldığı bu akarsuda yüzdükleri belirtilmiştir

## **Değerlendirme ve Öneriler**

Bildirilen 206 olgunun 38'i 2-9 yaş grubunda olup, bu yaş grubunda **parazit prevalansı % 10.9'dur**. Bu sıklık **orta ve yüksek düzey** olarak nitelenmektedir. Bu durumda vektörlerin etkili olduğu ve hastalanma ve ölüm azaltmanın öncelikli olduğu bildirilmektedir. Olguların % 46'sı kadın ve % 10'u yaşlıdır. Yurtdışına çıkış öyküsüne dair veri toplama aracında soru olmayışı, odağın sınırdan sivrisinek uçuş mesafesinin (3 km) çok üzerinde uzak oluşu; çocuk, kadın ve yaşlılarda görülen olguların payının büyük oluşu ve 08 Ağustos 2012'de konmuş tanının üzerinden 60 gün (yaklaşık olarak 2-4 kuluçka süresi) geçmesine karşın hastalık geçişinin sürmesi saptanamayan indeks olgunun yurt dışında sivrisinek tarafından sokulmuş "importe" olgu(lar) olsa bile yörede sivrisinek sokmalarıyla hastalık oluşumunu (yerli ve hariçten gelenden türeyen) düşündürmektedir. Kaldı ki Dünya Sağlık Örgütü'nün "Bulaşın sürmekte olduğu ülkelerde "importe" sınıflamasının yalnızca başka iklimlerin/ yabancı "exotic" parazitlerine ve son 3 ay içinde ülkeye gelmişlerdeki olgulara ayrılması gerekir. Sıtma mevsiminde oluşan tüm olgular için infeksiyonun lokal kaynaklı olduğunu saymak gerektiği açıktır." ifadesi de dikkate alınmalıdır.

Sağlık Ocaklarının kapanıp ilçedeki sağlık örgütlenmesini Entegre İlçe Hastanesine dönüştüren sürecin sonuçlarının da dikkate alınması gereklidir. Dünya Sıtma Atlasında sıtma geçişinin sürekli olduğu yerlerin arasında gösterilen Mardin'de özellikle Diyarbakır ve Batman'la komşu Savur'da çevre sağlığı teknisyeni istihdamının olmayışı, sıtma savaş çalışan(lar)ının olmayışı, ateşli hastalardan kalın damla ve ince yayma kan incelemesiyle aktif sürveyansın olmayışı, topluma yönelik koruyucu sağlık hizmetlerinin yerine tedavi edici hizmetlerin öncelendiği paradigma değişikliği Savur'da görülen **sıtma salgınının hazırlayıcıları** olarak değerlendirilmelidir.

## Salgın Yönetimi

İlk olgunun saptanmasının ardından bildirimlerin yapıldığı, Halk Sağlığı uzmanı olan Mardin Halk Sağlığı Müdürü'nün olay bölgesine gittiği, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'nun Zoonotik ve Vektörel Hastalıklar Daire Başkanlığı'nın Savur'da salgın yönetimine tıbbi-teknik destek vermek üzere uzun süreli deneyimli hekim gönderdiği, Mardin'in ilçeleri ve çevre illerden sıtma savaş çalışanlarının bölgeye sevk edildiği (emeklilik için dilekçe verip izne ayrılmış çalışanın bile alanda çalıştığı), 24 saat kesintisiz mikroskopi hizmeti sunulduğu, Başkavak köyündeki yurttaşlarımızı listesinde yer aldığı Aile Hekiminin köyde hizmet vermekle görevlendirildiği, aktif sürveyansın usulünce yapıldığı bilgileri salgın yönetiminin tıbbi-teknik yeterliliği ve sağlık çalışanlarının çabaları hakkında değerli bulunmuştur. Epidemiyolojik haritanın ve salgın eğrisinin görülememiş olması bir eksikliktir. Tedaviye uyum ile ilgili sorun yaşanmadığı bildirilmiştir. Doğrudan gözetim altında sağaltım için belirlenmiş görevlilerin aktarımına göre tedavisini tamamlamayan hasta olmamıştır. Ne var ki aynı aileden bir ayı bulan aralıklarla hasta saptanması hastalık geçişinin etkin bir biçimde durdurulamadığının işareti olarak değerlendirilmelidir.

**Sonuç olarak;** nüks ya da hariçten gelenden türeyen orijini anlaşılmamış olsa da yerel geçiş sonucu 250'den fazla sıtma hastasının tedavi edildiği bir sıtma salgını ile karşı karşıyayız. Çevre sağlığı ve sıtma savaş hizmetlerinin sağlıkta dönüşüm programı paradigması ve örgütlenme tarzıyla değersizleşip zaafa uğraması salgının hazırlayıcılarından olarak dikkate alınmalıdır. Sağlık çalışanlarının iyi niyetli çabalarının salgını önleme ve etkin bir biçimde kontrol etmeye yetmeyebileceği, müdahalenin yapısal öğeleri de kapsamı gerektiği dikkate alınmalıdır.

## KIZAMIK VAR SAĞLIK BAKANLIĞI'NDAN AÇIKLAMA YOK



TTB ve Ankara Tabip Odası tarafından 11 Aralık 2012 tarihinde “**Kızamık Var Sağlık Bakanlığı'ndan Açıklama Yok**” konulu bir basın toplantısı düzenlendi. TTB'nde düzenlenen basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Prof. Dr. Sarp Saraç ve TTB üyesi Prof. Dr. Alpay Azap katıldı.

TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan tarafından yapılan açıklamada, “**Özellikle Suriye'de**

**yaşanan savaş ve ülkemize sığınmacı akını sonrası sığınmacı kamplarının dışında da önemli nüfus hareketliliği yaşanmıştır. Hangi illerde kaç kızamık vakası görüldüğü, bu illerdeki yurttaşlarımızın korunması için ne yapıldığı konusunda Sağlık Bakanlığı'nın şeffaflıkla açıklama yapması gerekmektedir. 6 aydır görülen kızamık olgularının ve İstanbul'daki durumun kamuoyuyla paylaşılmaması ne yazık ki Bakanlığın bu konuda açıklıkla davranacağı konusunda şüpheleri artırmaktadır.”** denildi. Açıklamada 2 asistan hekimde kızamık vakası görüldüğü bilgisi de verilerek, “**Bu durum asistan hekimlerimizin en fazla riskle çalışan meslektaşlarımız olduğu bir kez daha ortaya çıkmıştır. Başta kızamık hastalığına yakalanan bebeklerin takibi ve tedavisiyle ilgili olanlar üzere sağlık çalışanlarının**

**hastalığın görüldüğü illerde aşılınmaları için bir çalışma yürütülmekte midir” diye soruldu.**

**11.12.2012**

### **Basın Açıklaması**

#### **Kızamık var Sağlık Bakanlığı’ndan Açıklama Yok**

Bilindiği gibi ülkemizde birçok bulaşıcı hastalığa karşı çeşitli mücadele programları yürütülmektedir. Kızamık ve Kızamıkçık bu mücadele programlarının yürütüldüğü iki önemli hastalıktır. Bu hastalıklara karşı yürütülen programda, 2015 yılına kadar Türkiye’de yerli virüs geçişini durdurmak, 2015 yılından sonra ülke dışından gelecek virüslerin yerleşmesini önlemek ve kızamığa bağlı ölümleri engellemek hedef olarak belirlenmiştir. Sağlık Bakanlığı, gerek Avrupa’da kızamık vakalarının ve salgınlarının ortaya çıkması gerekse de ülkemizin sınır komşusu olduğu ülkelerdeki vakalar nedeniyle ülkemizin risk altında olduğunu belirtmektedir.

Hatırlanacağı üzere geçtiğimiz yıl İstanbul’da görülen kızamık olguları hakkında gerek Türk Tabipleri Birliği tarafından yapılan açıklamalarda gerekse de uzmanlar tarafından hazırlanan raporlarda birçok noktaya dikkat çekilmiştir.

Ne yazık ki süreç içerisinde ilgili raporlardaki öngörüler gerçekleşmiş, gerçekleşiyor görünmektedir. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu’nun 4 Aralık 2012 tarihli yazısından anlaşıldığına göre, Haziran ayından bu yana İstanbul’da kızamık vakaları görülmektedir. Kızamık Bilimsel Danışma Kurulu kararı ile İstanbul için aşılama programında yeni bir düzenlemeye gidilmiştir. Türk Tabipleri Birliği’ne sadece İstanbul’da değil, Ankara, Adana, Yozgat gibi ülkemizin pek çok bölgesinde kızamık olguları görüldüğüne dair bilgiler ulaşmaktadır. Tüm bunların yanında iki asistan hekimin de kızamık hastalığına yakalandığı bilgisi vardır. Sağlık Bakanlığı ise böylesi önemli bir konuda toplumu bilgilendirmemektedir.

Süreç şeffaf biçimde ilerlemediği için pek çok konuda yeterli bilgi elimize ulaşmamaktadır. Ancak Suriye’den yaşadığımız sığınmacı akınının önemli bir kaynak olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle hastalığın ülkemizin değişik yörelerinde yayılma olasılığı da mevcuttur.

Halen ülkemizde yürütülen aşılama programı gereği bebeklerimize ilk kızamık aşısı 12 aylık iken üçlü aşı biçiminde (kızamık, kızamıkçık, kabakulak) yapılmaktadır. Anneden geçen koruyucu antikoların ise 6 aya kadar bebeği koruduğu bilinmektedir. Bu durumda hastalığın yaygınlık gösterdiği hallerde 6 ay ile 12 ay arası bebeklerimiz korumasız kalmakta ve kimi zaman ciddi seyreden bu hastalığa yakalanma tehlikesi ile karşı karşıya kalmaktadırlar.

Bunun yanında aşılandığını düşündüğümüz nüfus için de soğuk zincirin kırılması veya aşı uygulama hataları olması halinde aşı etkinliği azalmakta ve bu durum kişiye özgü bağışıklık yanıtı yetersizliklerine eklenerek “aşı başarısızlıkları”nı ortaya çıkarmakta, aşı etkinliğinin düşmesine neden olmaktadır. Bu da, duyarlı nüfusun, tahmin edilenden önce birikimine ve beklenenden daha erken zamanda salgınların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Nitekim okul çağına gelmiş çocuklarda ve yetişkinlerde de hastalığın ortaya çıkması (hekimlerde dahi) bunu doğrulamaktadır.

Sağlık Bakanımız bütçe konuşmasında 2011 yılında hiç yerli vaka olmadığını belirtmesine rağmen Dünya Sağlık Örgütü bunu doğrulamamakta, ülkemizde görülen 105 olgudan yalnızca 11’inin dışarıdan gelen (importe) vaka olduğunu ifade etmektedir. Sağlık Bakanlığı’na ait verilere dair böylesi bir kuşkunun ortaya çıkması hepimiz açısından kaygı vericidir.

Tüm bu durumları değerlendirdiğimizde önemli bir sorunla karşı karşıya olduğumuz anlaşılmaktadır. Özellikle üzerinde durulması gereken noktalar şunlardır.

1. Sağlık Bakanlığı ilgili bilim kurulu kararı ile hastalığın en çok görüldüğü İstanbul için 6-12 ay arası bebeklerin ek bir doz aşı ile aşılınmalarını ve bu aşuların esas olarak aile hekimlerince ve teması belirlenenlerin ise toplum sağlığı merkezi hekimlerince aşılınmalarını planlamıştır. Aile hekimliği sistemi hali hazırda birinci basamak sağlık hizmetlerinin bütünselliğini bozmuştur. Şimdi İstanbul'da günde 60-100 hasta bakan aile hekimlerinden kendilerine kayıtlı 6-12 aylık bebekleri tespit edip, çağırıp, ek doz aşı ile aşılınmaları, hastalık tespiti, tedavi ve sayısız bürokratik işi yapmaları beklenmektedir. Oysa İstanbul'da aile hekimine kayıtlı olmayan pek çok bebeğin (tam sayısını kimsenin bilmesine olanak yoktur) olduğu bilinmektedir. Bunun yanında kentsel dönüşüm nedeniyle yaşanan nüfus hareketliliği, göç, aile hekimlerinin yer değiştirmesi nedeniyle oluşan durumlar aşılınması gereken bebeklere ulaşımı iyice zorlaştırmaktadır. Bölge tabanlı birinci basamak sağlık hizmetlerini kayıtlı nüfusa dayalı sisteme dönüştüren Sağlıkta Dönüşüm'ün değişik raporlarla öngördüğümüz sakıncasını bire bir yaşamaya başladığımız ortadadır. Sağlık Bakanlığı'nın işi aile hekimlerine havale etmesinin mevcut durumda sorunu çözmekte zorlanacağı görülmektedir.

2. Özellikle Suriye'de yaşanan savaş ve ülkemize sığınmacı akını sonrası sığınmacı kamplarının dışında da önemli nüfus hareketliliği yaşanmıştır. Hangi illerde kaç kızamık vakası görüldüğü, bu illerdeki yurttaşlarımızın korunması için ne yapıldığı konusunda Sağlık Bakanlığı'nın şeffaflıkla açıklama yapması gerekmektedir. 6 aydır görülen kızamık olgularının ve İstanbul'daki durumun kamuoyuyla paylaşılmaması ne yazık ki Bakanlığın bu konuda açıklıkla davranacağı konusunda şüpheleri artırmaktadır.

3. Suriye'den göç eden insanların yoğun olarak yaşadığı kamplarda durum nedir, başta kızamık olmak üzere hangi bulaşıcı hastalıklar görülmektedir, buradaki bebeklerin aşılınma durumları ne kadar takip edilebilmektedir? Bu sorulara hızla cevap verilmesi gerekmektedir.

4. Asistan hekimlerimizin en fazla riskle çalışan meslektaşlarımız olduğu bir kez daha ortaya çıkmıştır. Başta kızamık hastalığına yakalanan bebeklerin takibi ve tedavisiyle ilgili olanlar olmak üzere sağlık çalışanlarının hastalığın görüldüğü illerde aşılınmaları için bir çalışma yürütülmekte midir? Buna dair yeterli bir çalışma olmadığı ortadadır.

5. Bulaşıcı hastalıklar hep en yoksulları vurmaktadır. İstanbul ve Ankara'daki olguların Kağıthane, Bağcılar, Dikmen Vadisi gibi semtlerde görülmesi bunu doğrulamaktadır.

6. Haziran 2012'de hastalık ortaya çıktığından beri hastalığa bağlı can kaybı ve hastalığın olası komplikasyonları yaşanmış mıdır? Ülkemizde bir süredir hastalığın görülmemesinden dolayı olguların tanısında güçlük yaşanmış olabilir mi, pek çok vaka atlanmış olabilir mi? Bu konularda da kuşkular vardır.

7. Türk Tabipleri Birliği'nin bulaşıcı hastalıkların önlenmesi, tanısı ve tedavisi konusunda çok önemli birikimleri, sayısız raporları varken, halk sağlığını tehdit eden böylesi durumlarda hiç bilgilendirilmemesi, deneyimlerinden faydalanılmaması, hekim örgütü olarak karar alma süreçlerine katılmaması kabul edilebilir değildir.

Türk Tabipleri Birliği toplum sağlığını önceleyen bir meslek örgütü olarak sürece elinden gelen katkıyı sunmaya hazırdır.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**Ankara Tabip Odası**

## BATMAN TABİP ODASI: KIZAMIK OLGULARINA DİKKAT ÇEKİYOR



22 Ocak 2012 tarihinde yapılan basın toplantısı ile Batman ilindeki Kızamık olgularına dikkat çekilmiştir.

Batman Tabip Odası Başkanı Dr.Mehmet Demir'in açılış konuşması yaptıktan sonra Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi adına Dr.Zülfükar Cebe kısa bir açıklama yaptı, daha sonra Batman Tabip Odası Genel Sekreteri Dr.Selahattin Oğuz basın açıklamasını okuduktan sonra basın açıklaması sona ermiştir.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi adına Dr. Zülfükar Cebe kısa açıklamasında;

Sağlık bakanlığı verilerine göre ülkemizde kızamık aşı oranlarının %97 olduğu yine yetkililere sorduğumuzda Suriye'den gelen sığınmacılara gerekli aşılamaya ve diğer sağlık hizmetlerinin düzenli olarak sunulduğu ifade edilmektedir. TTB olarak eğer bu iki veri doğru ise hükümetin kamuoyuna ve sağlık camiasına bu kızamık olgularının kaynağını açıklamak gibi bir görevi olduğunu belirtmek istiyoruz.

Kızamık vakalarının görülebileceği ile ilgili olarak daha önce başka bir çok vesile ile TTB olarak kamuoyunu bilgilendik ve Sağlık Bakanlığı'ndan konu hakkında bilgi ve tedbirlerin alınması ile ilgili talepte bulunduk. Ancak gerek TTB bilgi ve deneyimini paylaşım gerekse konu hakkında kamuoyunun bilgilendirilmesi gerektiği yönündeki taleplerimiz görülmezden gelindi. Bize göre sağlık bakanlığı başta birinci basamağın özelleştirilmesi projesi olan Aile hekimliği uygulaması olmak üzere uyguladığı sağlıkta dönüşüm projesinin başarısızlığı anlamına gelecek bu salgınları kamuoyundan gizlemeyi ve yokmuş gibi davranmayı tercih etmiştir. Bu yaklaşım sonucu bu gün için tüm ülkede kızamık vakaları giderek artmış ve

kontrolü düne göre daha da zorlaşmıştır. Konunun tarafımızca ciddiyetle ve endişe ile takip edildiğinin kamuoyunca bilinmesini isteriz, dedi.

### **BASINA VE KAMUOYUNA**

Kızamık hastalığı çocukluk yaş grubunda daha sık olmak üzere her yaşta görülebilen bulaşıcı bir hastalıktır. Hastalıktan korunmanın tek yolu ise aşılama'dır. Solunum yoluyla öksürük, hapşırma ile ve hatta konuşma yoluyla havaya dağılan kızamık virüsünün solunum yoluyla alınması ile yayılabilen bir hastalık olup ateş, döküntü ile seyretmektedir. Beraberinde öksürük, burun akıntısı, halsizlik ve gözde kızarıklık gibi belirtiler bulunabilir. Kızamık hastalığı olan kişiler döküntünün başlamasından dört gün öncesine, döküntünün sona ermesinden ise dört gün sonrasına kadar bulaştırıcı kabul edilmektedir

Kızamık aşısı ile korunmayan hemen hemen tüm çocuklar kızamığa yakalanma riski ile karşı karşıya olup bu hastalığa yakalananların yaklaşık % 1-5 'inde Kızamığa bağlı komplikasyonlardan dolayı ölüm meydana gelebilmektedir. Düşük sosyoekonomik düzeyi, beslenme bozukluğu olan toplumlarda risk daha da artmakta ve daha fazla görülmektedir. Yine kalabalık ortamlarda yaşayanlarda, 1 yaşın altındakilerde ve aynı ev halkından birinde kızamık olanlarda komplikasyon gelişme riski artmaktadır.

Türkiye'de, Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesinin Kızamık Eliminasyon hedefine paralel olarak 2015 yılı sonuna kadar kızamık eliminasyonu hedef olarak benimsenmiş olup 2002 yılından bu yana Kızamık Eliminasyonu Programı yürütülmektedir. Bu kapsamda ilimizde de aynı şekilde bu program uygulanmış olup, ilimizde geçen hafta tanısı konulan (ki bunlardan biri Suriye' den savaş dolayısıyla ilimize gelmiş olan siyasi mülteci bir ailenin çocuğu) ve biri ağırlaştığı için sevk edilen vakalara kadar en son vaka 2008 yılında görülmüştü. Ama maalesef geçen hafta ilimizde görülen vakalarla sürecin yeniden değerlendirilmesi ve yeni planlama ihtiyacı ortaya çıkmıştır.

Aynı şekilde ilimizde de bu program doğrultusunda çalışmalar yapılmış olup geçen haftaya kadar en son görülen kızamık vakası 2008 yılında görülmüştü. Ama maalesef geçen hafta ilimizde 2 çocuğa kızamık tanısı konuldu ve bunlardan biri pnömoni(zatüre ) komplikasyonu dolayısıyla il dışına sevk edilmiştir.

Yine bu görülen vakalardan biri Suriye' deki savaş dolayısıyla ilimize gelen siyasi mülteci bir ailenin çocuğu olması dolayısıyla ilimizde yaşayan Suriye ve Afgan kökenli mültecilerin yaşam koşullarının gözden geçirilmesi ve yetkililerin bu konuya daha duyarlı yaklaşması ihtiyacını ortaya çıkarmıştır.

Bu kızamık vakaları ortaya çıkıncaya kadar mültecilere dönük ilimizde herhangi bir aşılama yapılmadığı, mültecilerin sağlık, barınma ve gıda gibi en temel insani ihtiyaçlarının karşılanması ile ilgili ciddi zaafiyet yaşandığı tarafımızca gözlemlenmiştir.

Halkımıza çağrımız ;

Kızamık şüpheli vakaların en yakın sağlık kurumuna müracaat etmeleri ve bu süreçte planlanacak olan aşılama önerilerine gerekli hassasiyetin gösterilerek, aşı önerilen kişilerin aşılarının yapılması konusunda gerekli özenin gösterilmesi

Yetkililere çağrımız ;

İlimizde bulunan mültecilerin sağlığa ulaşımalarının önündeki tüm engellerin kaldırılması ve temel insani ihtiyaçlarının karşılanması ile ilgili yetkilileri daha sorumlu ve hızlı davranmaya,

Aile hekimliği uygulaması ile bütünselliği bozulan ve kayıtlı nüfusun esas alınarak koruyucu sağlık hizmeti sunumunun yapılmaya çalışıldığı bu sistemin böylesi durumlarda ciddi handikapları olup en azından bu sürecin daha iyi planlanması açasından geçici de olsa birinci basamakta çalışan tüm doktor ve sağlık çalışanlarının esas önceliğinin aşılmaya verilmesinin sağlanması ve bu şekilde kollektif bir çalışma tarzı ile sürecin daha sağlıklı yönetileceğini düşünüyör ve yetkilileri insiyatif almaya davet ediyoruz.

Yine sadece şüpheli kızamık vakalarının değerlendirileceği ayrı bağımsız bir birimin oluşturulmasının hem bulaş riskini en aza indireceği hem de yoğun poliklinik şartlarında vakaların atlanması riskini ortadan kaldıracağını düşünüyör.

Ayrıca halk sağlığı müdürlüğüne hem halkın bilgilendirilmesinin sağlanması hem de sağlık çalışanlarına hızlı bir şekilde eğitim planlanmasının önemli bir ihtiyaç olduğunu düşünüyör.

Ve toplum sağlığını önceleyen bir meslek örgütü olarak sürece elimizden gelen katkıyı sunmaya hazır olduğumuzu da sizler aracılığıyla kamuoyuyla paylaşmak istiyoruz.

### **BATMAN TABİP ODASI**

### **BATMAN TABİP ODASI: YAşADIğIMIZ KIZAMIK SALGINI DEğerLSE NEDİR?**



Batman Tabip Odası tarafından kızamık vakalarına dikkat çekmek üzere 7 şubat 2013 tarihinde bir basın toplantısı düzenlendi.

Basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Zülfükar Cebe de katıldı. Dr. Zülfükar Cebe, basın toplantısında yaptığı konuşmada, TTB'nin, sağlığı piyasa koşullarının insafına bırakan

Sağlıkta Dönüşüm Programı'na karşı çıktığını ve bu programın ne sağlık emekçilerine ne de yoksul halk kesimlerine bir yararı olmadığını belirtti.

Türkiye'deki artan kızamık vakalarına dikkat çeken Dr. Cebe, Sağlık Bakanlığı'nın, bugüne kadar tüm ülkede sayısını bilmediğimiz ama tanısı konanların kat be kat üstünde olduğu düşünülen kızamık vakalarına karşı toplumu bilgilendirecek bir açıklama yapmadığına değindi. Dr. Cebe şunları söyledi: "İlimizde yerel idarecilerin iyi niyetli çabaları olsa da yaşanan salgın tablosu daha ciddi bir planlama ve koordinasyonu gerektirmektedir. Ancak burada gördüğümüz temel sıkıntının kaynağı; sağlık sisteminde gerçekleştirilmiş olan yapısal düzenlemeler sonucu ekip ruhunun bozulması, hatta ekibin dağıtılması, birinci basamak ASM ve TSM yapılanmasının, Kamu Hastane Birliği uygulaması ile ikinci basamakla iletişimlerinin koparılması ve performans uygulamasıdır. TTB olarak gerek bölgemizdeki diğer illerde gerekse ülkenin diğer bölgelerinde kızamık ile ilgili çalışmaların ne durumda olduğu konusunda sağlıklı verilere sahip olduğumuzu söyleyemeyiz. Ancak yaşanan salgının çok daha geniş biçimde birçok ilde olduğunu ifade edebiliriz."

Dr. Cebe'nin konuşmasının ardından, Batman Tabip Odası Aile Hekimliği Komisyonu Başkanı Dr. Erdoğan Pekkolay, yapılan çalışmalar hakkında bilgi sundu. Basın açıklaması ise Batman Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Selahattin Oğuz tarafından okundu.

## **BASIN AÇIKLAMASI**

### **YETKİLİLERE SORUYORUZ:**

#### **YAŞADIĞIMIZ KIZAMIK SALGINI DEĞİLSE NEDİR?**

*Bilindiği üzere ilimizde ilk kızamık vakalarının görüldüğü günlerde yine bir basın açıklaması yaparak sürecin hassasiyetini ve acil alınması gereken tedbirleri sizler aracılığıyla kamuoyuyla paylaşmıştık.*

*Özellikle aşılama ile ilgili yeni bir planlamaya ihtiyaç duyulduğunu, ilimizdeki siyasi mültecilerin sağlığa ulaşmalarının önündeki tüm engellerin kaldırılarak en temel insani ihtiyaçlarının karşılanmasını, halkın bilgilendirilmesini ve aile hekimliği uygulamasından kaynaklı olabilecek sıkıntıları ve buna yönelik çözüm önerilerimizi sunmuştuk.*

*22 Ocak günü yapmış olduğumuz ilk basın açıklaması sırasında ilimizde kesin tanısı konulmuş 2 kızamık vakası bulunmaktaydı. Maalesef 2 hafta önce 2 olan bu sayı bugün itibariyle kesin tanı konmuş vaka anlamında 55'e ulaşmış bulunmaktadır. Tanısı konulmamış vakalarla birlikte bu sayının kat be kat daha fazla olduğu bilinen bir gerçektir. Yine her geçen gün bu sayının artmasından da ciddi bir şekilde kaygı duyduğumuzu ifade etmek istiyoruz.*

*Bizi kaygılandıran esas gerekçe ise ilimizdeki resmi sağlık kuruluşları arasındaki koordinasyon eksikliği, sürece hızlı müdahil olunmaması ve hala durumun ciddiyetinin anlaşılmamış ya da anlaşılmak istenmemiş olmasıdır.*

*Ayrıca aile hekimliği uygulaması ile 1.basamak koruyucu sağlık hizmetlerinin bütünselliğinin bozulmuş olması, kolektif çalışmadan uzak tamamıyla bireysel ve özel muayenehanecilik mantığının hakim kılınmış olması, popüler siyasi kaygılar uğruna yanlış reklam kampanyalarıyla halkın yanıltılarak; beklentisinin yükseltilmiş olması, performans baskısı ve her çeşit angarya iş yükü dolayısıyla da ASM've TSM'lerin böylesi toplum sağlığını tehdit eden süreçlere cevap olamayacağı aşikardır.*

*Aynı zamanda birinci basamakta toplumun/halkın koruyucu sağlık hizmetlerinin planlanması ve iyileştirilmesi için kurgulanmış olan Toplum Sağlığı merkezlerinin gerek personel sayısı*



gerekse tecrübe ve teknik donanım açısından eksikliklerinin had safhada olduğu da tarafımızca bilinen bir başka acı gerçektir.

Böylesine ciddi ve toplum sağlığını tehdit eden bir konuda hele hele 2015 yılına kadar Türkiye’de yerli virüs geçişini durdurmayı, 2015 yılından sonra ise ülke dışından gelecek virüslerin yerleşmesini önlemeyi ve kızamığa bağlı ölümleri engellemeyi hedef olarak belirlemiş bir ülkenin Sağlık Bakanlığı’nın şu ana kadar bu konuda tatmin edici bir açıklama yapmamış olmasını da manidar buluyoruz.

Anlaşıyor ki Sağlık Bakanlığı Kızamık olgularını yokmuş gibi göstermek istemekte ve bunu toplumdan gizleme isteğinin altında da yaygın kanaat olarak maalesef halkımız tarafından yanlış olarak bilinen "Sağlıkta her şey iyi gidiyor" algısının sürdürülme isteği yatmakta olduğu görülmektedir. Oysa ki bütün bu koordinasyonsuzluk ve sistemin kendisinden kaynaklı zaafllara rağmen yaklaşık 2 haftadır Hekimler ve Sağlık Personeli mahalle mahalle, ev ev gezerek, büyük bir özveri ile çalışarak “Salgının” ilimizde daha çok yayılmasının önüne geçmeye çalıştıklarını da biliyoruz. Yine ilimizde mütevazı bütçesi ile kurulmuş olan Belediye Sağlık Merkezinin de bu süreçte özellikle sosyal güvencesizlere, mültecilere ve diğer tüm ötekilere vermiş olduğu sağlık hizmeti ile sunduğu katkı da gözardı edilmemelidir.

Aynı şekilde ilimizde yetkililerce kamuoyunu tatmin edecek bir açıklamanın yapılmayarak halkın bilgilendirilmemiş olmasını da ciddi bir eksiklik olarak gördüğümüzü ve yerel yetkilileri de sürecin vahametinin farkına vararak daha sorumlu davranmaya davet ettiğimizi ifade etmek istiyoruz.

Halkımıza önerimiz ise; riskli kabul edilen bölgelerde yaşayan tüm vatandaşlarımızın salgın konusunda duyarlı olması ve sürdürülen bağışıklama çalışmalarında sağlık personeline yardımcı olmalarıdır.

Ve Batman Tabip Odası olarak sürecin başından beri takipçisi olduğumuzu yönetici ve aktivistler olarak gerekli katkıları sunmaya çalıştığımızı ve bundan sonra da katkı sunmaya hazır olduğumuzu sizler aracılığıyla kamuoyuyla paylaşmak istiyoruz. Kamuoyuna saygıyla duyurulur.

## **BATMAN TABİP ODASI**

## **KIZAMIK SALGINIYLA BAŞ ETMEK İÇİN KAMUSAL BİR SAĞLIK SİSTEMİ GEREKİR**



TTB, son aylarda giderek artan kızamık vakaları ile ilgili 12 Şubat 2013 tarihinde yazılı bir açıklama yaptı.

Açıklamada, TTB'nin, bulaşıcı hastalıklarla savaşmada halkın sağlığını korumak adına hekimliği kamu yararına yapma kararlılığında olduğu vurgulanarak, "Sağlık Bakanlığı'ndan (Türkiye Halk Sağlığı Kurumu) konu ile ilgili sağlıkçıları ve vatandaşları tatmin edici bir açıklama bekliyoruz" denildi.

## **BASIN AÇIKLAMASI**

**12.02.2013**

### **KIZAMIK SALGINIYLA BAŞ ETMEK İÇİN KAMUSAL BİR SAĞLIK SİSTEMİ VE GÜVEN VERİCİ BİR SAĞLIK BAKANLIĞI GEREKİR**

Son aylarda ülkemizde kızamık hastalığı giderek daha fazla oranda gündemde yer alan bir hastalık olarak karşımıza çıkmaktadır. Gerek Avrupa'da kızamık vakalarının ve salgınlarının ortaya çıkması gerekse ülkemizin sınır komşusu olduğu ülkelerdeki vakalar nedeniyle son aylarda artan bir biçimde olmak üzere son iki yıldır kızamık vakaları tekrar görülmeye başlamıştır. Kızamık ve Kızamıkçık hastalığına karşı bir mücadele programı yürüten ve bu mücadele programı kapsamında 2015 yılına kadar yerli virüs geçişini durdurmayı, 2015 yılından sonra ülke dışından gelecek virüslerin yerleşmesini önlemeyi ve kızamığa bağlı ölümleri engellemeyi hedefleyen ülkemiz, dış kaynaklı başladığı ifade edilen ve hızla artış eğilimi gösteren vakalarla birlikte yeni bir süreci yaşamaktadır.

Sağlık Bakanlığı tarafından Aralık ayı içerisinde yapılan açıklamada konu ile ilgili aşağıdaki hususlar vurgulanmıştır:

"Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesi'nde kızamık salgınları devam etmektedir. 2012 yılında da Romanya, Rusya Federasyonu, Ukrayna, Fransa, Almanya, İspanya, İtalya, İngiltere, İrlanda ve sınır komşularımız olan İran, Irak ve Suriye başta olmak üzere birçok ülkede salgınlar görülmeye devam etmektedir. Ülkemiz bulunduğu konum ve günümüzde artan insan hareketleri sebebiyle yurt dışı kaynaklı virüs riski altındadır. Ülkemizde 10 Aralık 2012 tarihi itibarıyla başta İstanbul olmak üzere toplam 101 yurt dışı kaynaklı kızamık vakası görülmüştür. Vakaların tamamı iyileşmiştir."

Bu açıklama ile birlikte durum kısmen netlik kazanmış olmakla birlikte akıllarda soru işaretleri devam etmekte ve özellikle birinci basamakta alınan kontrol önlemlerine ilişkin genel bir kafa karışıklığı yaşandığı izlenmektedir. Öte yandan bazı basın yayın organlarında aşılama karşıtı haberler çıkmakta ve ülkemizdeki aşı programına ve hastalık mücadelesine zarar verilmektedir.

Diğer yandan yaşanan kızamık vakalarının artışı süreci ülkemizde son on yıldır yürütülen Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın sağlık ve sosyal güvenlik alanında yarattığı tahribatın etkilerini görmek ve değerlendirmek açısından da bir veri niteliğindedir.

Bulaşıcı hastalıklarla mücadele ve aşılama, ülkedeki tüm kişi ve kurumların temel sorumluluğu altındadır. Bu mücadele ve program esas olarak yüksek bir güven ve kamusal sorumluluk gerektirir. Bu güvenin ve kamusal itibarın sarsılmaması için herkes üstüne düşeni yapmalıdır. Hekim meslek örgütü olarak Türk Tabipleri Birliği de geçmişte olduğu gibi bugün ve yarın da bu sorumluluğunu yerine getirmeye devam etmektedir, edecektir.

Bu noktadan hareketle TTB kamuoyundaki ve hekimler arasındaki soru işaretlerinin giderilmesi ve güven duygusunun zedelenmemesi için Türkiye Halk Sağlığı Kurumu ve ilgili uzmanlık derneklerinden bilgi ve değerlendirme talep etmiştir. Bu bilgi, görüş ve önerilerin

kızamık sorunu ile baş etme konusunda güven verici bir tablo oluşturulmasına katkı sağlayacağını düşünüyoruz.

Ayrıca konu ile ilgili olarak, süreci zedeleyici, aşılama, hastalık izleme, tanı ve tedavi aşamalarını aksatıcı haber, açıklama, tavır ve tutumlardan kaçınılmasının önemini de vurgulamak isteriz.

Bu noktada önerilerimizi ve beklentilerimizi kamuoyu ve yetkililerle paylaşmak istiyoruz:

1. Avrupa'da ve Ülkemizde kızamık virüsünün dolaşımı sürmektedir. Ülkemizde kimi illerimizde salgın kontrolüne yönelik aşılama yapılmaktadır. Bağışıklama hizmetinin aşılanması gerekenlere ulaşacak biçimde uygulanması gereklidir. Hizmete erişimde eşitsizlik kalmamalıdır.

2. Bulaşıcı hastalıklarla savaşın bir parçası olarak kızamık eliminasyonu ve eradikasyonu sağlık alanında tam bir işbirliği gerektirir. Sağlık çalışanlarının dayanışması sektörler arası işbirliğinin güçlendiricisi olacaktır.

3. Kızamık eliminasyonu/eradikasyonu politik istek ve kararlılık gerektirir. Sağlık Bakanı'nın lojistik sağlama yanında güven sağlama istek ve kararlılığı da bu bağlamdadır. Dışarıdan gelse de, yerli olgu oluşumunu yadsımak çalışanların gerçeklik algısını zedeleyici olduğu gibi, ayırıcı tanıda kızamığın akla gelmesini engelleyici ve bildirim duyarlılığını azaltıcıdır. Avrupa ve komşu ülkelerdeki vakaları "salgın" olarak adlandırıp kendi ülkemizdeki durumu "salgın değil" diye nitelenmek inandırıcılıktan uzaktır.

4. Sağlık Yönetimin "saydamlık" ve "hesap verebilirliği" sürveyans (hastalık bildirim) etkinliklerinin usulüne uygun bir biçim ve içerikte kamuoyu ile paylaşımını gerektirir. Bilgi paylaşımı, birçok ülkede olduğu gibi, düzenli aralıklarla basılı ya da elektronik bültenler aracılığı ile olmalıdır.

5. Halkımız Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülen programa uymalı ve sağlık kurumları tarafından yapılan aşıları-eğer kendilerine veya çocuklarına yapılması gerekiyorsa- mutlaka yaptırmalıdır.

6. Hekimlerin kızamık tanısı alan hastalarının kayıt ve bildirim konusunda özenli davranmaları salgının boyutunun anlaşılmasına katkı sağlayacaktır. Benzer durum fiyasyon çalışmaları için de geçerlidir.

7. Sağlık çalışanları Sağlık Bakanlığı'nın kendilerine yönelik aşılama önerilerine uymalı ve gerekli görülenler aşılanmalıdır.

8. Salgın yönetimi konusunda başta halk sağlığı uzmanları olmak üzere ilgili uzmanlık alanlarından tüm ülke çapında daha etkin yararlanılmalıdır.

9. Sağlık Bakanlığı başta olmak üzere yetkilileri salgınla ilgili bilimsellikten uzak spekülasyon açıklamalar yapma yerine süreci daha açık ve etkin yönetmeye davet ediyoruz."

Geçmişte birçok salgınla karşılaşan ülkemiz Sağlıkta Dönüşüm Programı ile yaratılan kural dışı, koordinasyonsuz, uyumsuz, kaynakların etkili ve verimli kullanılmadığı, birinci basamağın etkin desteklenmediği, kötü yönetimin sürdüğü piyasalaşmış sağlık sistemi, salgın yönetimi konusunda zafiyet oluşturmuştur. Kızamık örneği Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın sağlık sistemimize etkilerini görmek açısından önemli bir örnek olgudur.

TTB, bulaşıcı hastalıklarla savaşmada halkın sağlığını korumak adına hekimliği kamu yararına yapma kararlılığindedir. Sağlık Bakanlığı'ndan (Türkiye Halk Sağlığı Kurumu) konu ile ilgili açıklamaları ve vatandaşları tatmin edici bir açıklamayı hala bekliyoruz.

## 21. YÜZYILDA ÜLKEMİZDE 'KIZAMIK AĞIDI' DEVAM EDİYOR



### SAĞLIK BAKANLIĞI KIZAMIK SALGININI GİZLEMekten VAZGEÇMELİDİR

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi tarafından 5 Mart 2013 tarihinde Sağlık Bakanlığı önünde yapılan basın açıklamasında, ülkemizde kızamık vakalarının kaygı verici boyuta ulaştığına dikkat çekildi. Kızamıklı bebek maketlerinin Sağlık Bakanlığı önüne bırakıldığı basın açıklamasında konuşan TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, “Sağlık Bakanlığı kızamık salgınına gizlemekten vazgeçmelidir” diyerek, Sağlık Bakanlığı yöneticilerine şu soruları yöneltti:

- 2011’de başlayan, 2012’de devam eden ve 2013’de ciddi artış gösteren kızamık olguları salgın değilse nedir?
- Erişkinlerde veya çocuklarda kızamık hastalığı nedeniyle ölüm gerçekleşmiş midir?
- Sağlık Bakanlığı verilerindeki yüksek aşılama oranları ve toplumsal bağışıklığa rağmen kızamık salgınının nedeni nedir?
- Kızamık salgınının toplumla, sağlık çalışanları ile şeffaf olarak paylaşılmaması, haftalık raporlarla kamuoyunun bilgilendirilmemesinin gerekçesi nedir?
- Büyük bir toplumsal kesimin yeniden aşılınması için geniş bir sağlık çalışanları ekibi ile çalışmalar yürütülmesi yerine aile hekimlerinin sınırlı gücü ile gönüllülüğe ve uzun süreye yayılan bağışıklamanın tercih edilmesinin gerekçesi nedir?

## Basın Açıklaması

05.03.2013

### **21. Yüzyılda Ülkemizde Kızamık Ağıdı\* Devam Ediyor**

#### **SAĞLIK BAKANLIĞI KIZAMIK SALGININI GİZLEMekten VAZGEÇMELİDİR**

Sağlığa bunca yatırım yapılan(!) ülkemizde hâlâ kızamık belası ile karşı karşıyayız. Sağlık çalışanlarının ve halkın, gerçeğin bilgisine erişme hakkı engelleniyor; sağlık “reformu”nun tartışılmasına yol açar kaygısı ile olgu sayısı, kızamık salgını varlığının bilgisi toplumdan, sağlık çalışanlarından saklanıyor.

Bu saklama hali aşılama konusunda ciddi kafa karışıklıklarına yol açmakta; anaokula devam eden çocuklara yapılan kızamık aşıları, bazı illerde 6. aya, bazı illerde 9. aya çekilen kızamık aşıları konusunda sağlık çalışanlarının büyük dirençle karşılaşmalarına neden olmaktadır.

Sağlık Bakanlığı’na göre koruyucu sağlık hizmetlerinde "endişeye mahal yok", kızamık "münferit", kızamık aşılmasının yaygınlaştırılması "teferruat", halka verilen bilgiler "hakikat"(!)

Oysa gerçek hiç öyle değil.

Türk Tabipleri Birliği’nin (TTB) kızamık olgularıyla karşılaşan hekimlerden edindiği veriler ve bulaşıcı hastalıklar alanında çalışmalar yürüten uzmanların görüşlerine göre bugünlerde ciddi bir **“KIZAMIK SALGINI”** ile karşı karşıya olduğumuz gün gibi aşikar.

Sağlık Bakanlığı’nın daha önce 101 kızamık olgusu olduğunu açıklamasına karşın bu sayı 2012 sonunda 349’a yükselmiş, 2013 başında 1 Ocak-12 Şubat arasında ise 650’nin üzerinde kızamık olgusu tespit edilmiştir. Sadece 4 Şubat-12 Şubat arası olgu sayısı 200’e yakındır.

Salgın bebekleri ve çocukları daha çok etkilemiştir, etkilemektedir. Kızamık olgularının dörtte biri bebek olup, ortanca yaşı 4’tür. Karşı karşıya olduğumuz tamamlanmış değil, hâlâ devam eden bir salgındır. Ülke sathında yaygın olup yedi ilde daha yaygın olmak üzere 42 ilde kızamık bildirim yapılmıştır ve her geçen gün bildirim yapılan il sayısı artmaktadır.

Kızamık salgınından sağlık çalışanları da etkilenmiş, Şubat ortası itibarıyla 13 sağlık çalışanı kızamığa yakalanmıştır. Bu sayı her geçen gün artmaya devam etmektedir.

Sağlık Bakanlığı’nın son 6 yılda ülkemizin aşılama tarihinde en yüksek oranlara ulaşıldığını iddia etmesine; 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011 yılları için kızamık aşı oranlarını sırasıyla %91, %98, %96, %97, %97, %97 ve %98 olarak vermesine; ikinci doz aşı uygulamasının başlatılmasına; aşı tarihinin 12. aya alınmasına karşın toplumsal bağışıklığın sağlanamaması ve yaşanan kızamık salgını yetkililer tarafından yapılacak açıklamayı zorunlu kılmaktadır.

Üstelik kızamık olgularının ortanca yaşının 4 olması (son on yılda 7 yaş ve üzeri olmasına karşın) kızamık aşı oranları ve soğuk zincir konularında ciddi endişelere yol açmaktadır.

Olgular ilk karşımıza çıktığında eski Sağlık Bakanı Recep Akdağ mevcut olguları son otuz yılın en büyük salgını (2001) ile kıyaslayarak salgın konusunda ciddi bilimsel gaf yapmıştır. Bir yandan kızamık bağışıklamasında Avrupa’nın en büyük rakamlarına ulaşma (%97) ile övünen Dr. Recep Akdağ, bu bağışıklık düzeyine rağmen ülke düzeyinde yaygın kızamık salgınının hesabını vermekten kaçarak ve ardında kızamıklı bebekler, çocuklar, erişkinler, sağlık çalışanları bırakarak Bakanlık koltuğundan ayrılmıştır.

Eski Sağlık Bakanı’nın bu tutumuna karşın TTB ve tabip odaları basın açıklamaları yaparak halkı aşı olmaya çağırmış, sağlık çalışanlarına özveriyle çalışma çağrısında bulunmuştur. Ne yazık ki sağlık otoriteleri aynı duyarlılığı göstermemiş, sessizliğini sürdürmeye devam etmiştir, etmektedir. Yeni Sağlık Bakanı da aynı minvalde davranış sergilemekte, kızamık salgını kamuoyu ile paylaşmaktan kaçınmaktadır.

Sağlık Bakanlığı başta birinci basamağın özelleştirilmesi projesi olan aile hekimliği uygulaması olmak üzere uyguladığı Sağlıkta “Dönüşüm” Programı’nın başarısızlığı anlamına gelecek bu

salgınları kamuoyundan gizlemeyi ve yokmuş gibi davranmayı tercih etmiştir. Bu yaklaşım sonucu bugün için tüm ülkede kızamık vakaları giderek artmış ve kontrolü düne göre daha da zorlaşmıştır. Birinci basamak koruyucu sağlık hizmetlerinin bireysel ve toplumsal olarak parçalanması, bölge bütünlüğünün ortadan kaldırılması, sağlık ekibinin parçalanması, aile hekimlerinin her geçen gün artan iş yükleri, bildirim sisteminin değiştirilmesi, sağlık yönetiminin daha büyük ölçekte gerçekleştirilmesi ve merkezileşmesi gibi yapısal sorunlar kızamık salgınının kontrol altına alınmasının gecikmesine ve yayılmasına yol açmıştır. Liyakata göre değil yandaşlığa göre atanan Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Halk Sağlığı Müdürlüğü yöneticileri salgını kontrol altına almayı başaramamıştır. Mardin'deki sıtma salgını ve ülke çapında son iki yıldır ortaya çıkan kızamık salgınları Sağlıkta "Dönüşüm" Programı'nın birinci basamakta iflas ettiğinin göstergesidir.

Sağlık Bakanlığı yöneticilerine soruyoruz:

- 2011'de başlayan, 2012'de devam eden ve 2013'de ciddi artış gösteren kızamık olguları salgın değilse nedir?
- Erişkinlerde veya çocuklarda kızamık hastalığı nedeniyle ölüm gerçekleşmiş midir?
- Sağlık Bakanlığı verilerindeki yüksek aşılama oranları ve toplumsal bağışıklığa rağmen kızamık salgınının nedeni nedir?
- Kızamık salgınının toplumla, sağlık çalışanları ile şeffaf olarak paylaşılmaması, haftalık raporlarla kamuoyunun bilgilendirilmemesinin gerekçesi nedir?
- Büyük bir toplumsal kesimin yeniden aşılması için geniş bir sağlık çalışanları ekibi ile çalışmalar yürütülmesi yerine aile hekimlerinin sınırlı gücü ile gönüllülüğe ve uzun süreye yayılan bağışıklamanın tercih edilmesinin gerekçesi nedir?

TTB olarak;

- Halkımızı kızamık hastalığı konusunda duyarlı olmaya ve çocuklarını bir an önce aşılatmaya;
- Sağlık çalışanlarını bildirim yapma konusundaki sorumluluklarını yerine getirmeye, salgın gerçeğinin gizlenmesine hiçbir şekilde aracılık etmemeye;
- Sağlık yetkililerini güven inşa etmeye, salgını erken duyurmaya, şeffaf olmaya;
- Birinci basamak sağlık hizmetlerinin koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini bir arada kapsayan, bölge tabanlı, ekip hizmetine dayanan bir kamu hizmeti olması gerektiğini bir kez daha hatırlatarak; Sağlık Bakanlığı'nı aile hekimliği uygulamasını gözden geçirmeye,
- Eski Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ı kızamığa yakalanan çocuk, erişkin ve ailelerinden özür dilemeye;
- Yeni Sağlık Bakanı Dr. Mehmet Müezzinoğlu'nu özel sağlık sektörünün önünü daha da açan reform çabaları yerine toplumun sağlığını gözeten programlara destek vermeye, kızamık ve sıtma salgınlarının arkasında saklı reformlarla ilgili yapısal sorunları sorgulamaya davet ediyoruz.

Kamuoyuna saygılarımızla duyururuz.

\* Şair, Doktor Ceyhun Atf Kansu

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**



## ÇOCUKLARIMIZA SAĞLIKLI VE NEŞELİ BAYRAMLAR DİLEDİK

23 Nisan Ulusal Egemenlik ve Çocuk Bayramı'na ne yazık ki ülkemizin dört bir yanında çocuklarımızı etkileyen kızamık salgını ile girdik.

Dünya Sağlık Örgütü'nün rakamlarına göre 2013'ün ilk üç ayında Türkiye'de laboratuvar sonuçlarıyla doğrulanmış 2757 kızamık olgusu görülmüş durumda.

Türkiye'nin dört bir yanında çalışan hekimler olarak çocuklarımızın aşı ile önlenebilir hastalıklara yakalanmalarını kabul etmiyoruz. Çocukların şiddete, kötü muameleye uğramadıkları, savaşlarda ölmedikleri, okullarına gidebildikleri, çocuk işçiliğinin olmadığı bir Türkiye ve Dünya diledik.

## KONTROLLÜ VAKA ARTIŞI MI, SALGIN MI?

Türk Tabipleri Birliği tarafından ilgili uzmanlık dernekleri ile birlikte 4 Mayıs 2013 tarihinde yapılan Kızamık ile ilgili Çalıştayın sonuçları 20 Mayıs 2013 tarihinde kamuoyu ile paylaşıldı.

Bilindiği gibi kızamık son aylarda giderek artan vaka sayılarıyla yeniden ülke gündeminde yer bulmaktadır.

Sağlık Bakanlığı yetkilileri yaptıkları son açıklamalarda 2012-2013 döneminde kızamık vaka sayısının üç bin civarında olduğunu, vakaların en çok İstanbul, Ankara, Gaziantep, Şanlıurfa ve Adana illerinde görüldüğünü belirterek yaşanan durumun bir salgın olmadığını, durumun “kontrollü vaka artışı” olarak değerlendirildiğini belirtmişlerdir. Kızamık ve Kızamıkçık hastalığına karşı bir mücadele programı yürüten ve bu mücadele programı kapsamında 2015 yılına kadar yerli virüs geçişini durdurmayı, 2015 yılından sonra ülke dışından gelecek virüslerin yerleşmesini önlemeyi ve kızamığa bağlı ölümleri engellemeyi hedefleyen ülkemiz, yurtdışı kaynaklı virüs tipleriyle hızla artış eğilimi gösteren vakalarla birlikte yeni bir süreci yaşamaktadır.

Bu yeni süreci, alanda çalışanlar, uzmanlar, tabip odası yönetici ve aktivistleri ve birinci basamak hekimleriyle tartışmak, görüş alışverişinde bulunmak ve değerlendirmeler yapmak üzere TTB Halk Sağlığı Kolu, 4 Mayıs 2013 tarihinde **“Kızamık Örneği” ve Türkiye’de Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın Bulaşıcı Hastalıkların Denetimine Etkileri Çalıştayı**” başlıklı bir çalıştay düzenlemiştir. Çalıştay’a, pediatri, enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji ve halk sağlığı disiplinlerinden uzmanlık dernekleri temsilcileri (Sosyal Pediatri, Türk Pediatri Kurumu, KLİMİK, HASUDER), tabip odaları temsilcileri (İstanbul, Ankara, Batman, Gaziantep, Adana), TTB kol ve birimleri (Pratisyen Hekimlik Kolu, Aile Hekimliği Kolu, Genel Pratisyenlik Enstitüsü), sahada birinci basamakta aktif olarak çalışan hekimler (toplum sağlığı merkezi ve aile sağlığı merkezi), halk sağlığı ve enfeksiyon hastalıkları uzmanları katılmıştır.

Çalıştayda, kızamık salgınının şu anki aşaması, risk grupları, Sağlık Bakanlığı'nın salgını kontrol etmede yürüttüğü çalışmalar, Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın(SDP) kızamık salgınının denetimini etkileme alanları, sahada yaşananlar, yönetsel ve yapısal sorunlar, şu anki salgını önlemede neler yapılması gerektiği, salgın iletişimi ve salgında bilgi üretimi başlıkları, sağlık sektörünün rolleri ve görevleri tartışılmış, katılımcılar görüş, değerlendirme ve önerilerini dile getirmiştir. Çalıştay kapsamı, hazırlanacak geniş bir dokümanla kamuoyu ile paylaşılacaktır ancak TTB Halk Sağlığı Kolu olarak, çalıştayda yapılan tartışmalar ekseninde mevcut durumun değerlendirilmesi ile ilgili aşağıda vurgulanan hususların paylaşılmasında yarar görüyoruz.



- Sağlık Bakanlığı “kızamık salgını”, kızamıkla ilgili verileri ve yaşanan süreci kamuoyuyla paylaşılması sürecinde ciddi sıkıntılar yaşanmaktadır. Başta TTB olmak üzere yapılan yazılı başvurulara yanıt alınamamakta ya da kısıtlı düzeyde bilgi paylaşılmaktadır.
- Türkiye’nin Dünya Sağlık Örgütü’ne yaptığı bildirimlere göre kızamık vaka sayısı 2013 Ocak’ta 584; Şubat’ta 1085 ve Mart ayında 1088 olmak üzere aylar içinde artış göstererek toplam 2757’ye ulaşmıştır. Sadece 2013’ün ilk üç ayında bildirilen vakalarla Bakanlık açıklamaları arasında çelişkiler vardır.
- Sağlık Bakanlığı’nın yaşanan sürece “salgın” demiyor oluşu zafiyet yaratmaktadır. Salgının varlığının Sağlık Bakanlığı tarafından kabul edilmemesi salgının kontrolünü güçleştirmektedir. Salgın tanısı resmi olarak konmadığı ve duyurulmadığı için halk yeterince bilgilendirilmemekte, hastalar hangi sağlık kurumuna başvurması gerektiğini bilememekte ve birden çok sağlık kurumuna başvurmaları hem diğer hastaların hem de sağlık çalışanlarının kızamığa yakalanmasıyla sonuçlanmakta, sağlık çalışanlarında da hastalıkla mücadele konusunda duyarlılık oluşumunu azaltmaktadır. Hastaların kızamık ayırıcı tanısı açısından değerlendirilmesi, şüpheli kişilerden kan örneği alınması, bağışıklama açısından kamuoyunun kabulünün artırılmasında kızamık salgınının sağlık çalışanları ve halk ile paylaşılması büyük önem taşımaktadır.
- Dünya Sağlık Örgütü bilimsel kaynaklarına göre salgının çıkmaması için aşılama kapsayıcılığı ulusal düzeyde % 95, bölgesel düzeyde % 80 olmalı ve bildirilen insidans milyonda 5 olgudan az olmalıdır. Bunu gerçekleştiren ülkelerde yurt dışarıdan o ülkeye importe kızamık vakası girse bile bulaştırıcılık göz ardı edilebilir düzeylerde kalmakta ve ülkede bir salgın oluşmamaktadır. Bu açıdan incelendiğinde Sağlık Bakanlığı resmi kaynaklarına göre Türkiye’de tek doz aşıyla son dört yıldır bağışıklama oranlarının %97, ikinci doz kızamık bağışıklama oranlarının ise % 92, %88, %91, %86 olarak bildirildiği görülmektedir. Buna göre, bu bağışıklama oranlarına sahip bir ülkede importe vakalarla bir salgının başlanması beklenmemektedir. Bu durum bağışıklama hizmetleri açısından kafa karışıklıklarına, kaygılara yol açmaktadır.
- Avrupa’daki kızamık salgınları incelendiğinde, salgınlarda olası ve kesin vakaların kızamık toplam vaka sayısına dahil edildiği görülmektedir. Türkiye’de ise sadece laboratuvarla kesin tanı konmuş vakalar kızamık olarak değerlendirilmekte, laboratuvarla kesinleştirilmemiş ancak olası kızamık vakaları göz ardı edilmekte, bu durum da salgının çok daha büyük boyutta olabileceğini düşündürmektedir.
- Bildirilen vakalar ile ilgili bilgiler incelendiğinde tüm vakaların %38’inin bağışıklama durumunun bilinmediği görülmektedir. Bağışıklama hizmetlerinin performansa dayalı olarak değerlendirildiği, tüm sağlık kayıtlarının bilgisayarda saklandığının iddia edildiği bir sağlık sisteminde bu, kabul edilemez bir durumdur. Ayrıca salgının kaynağını araştırmaya yönelik yapılması gereken filyasyon çalışmalarının gereğince yapılmadığının önemli bir göstergesidir.
- Peki kızamık salgını Sağlık Bakanlığı’nın vurguladığı gibi gerçekten ileri yaşta mı kümelenmektedir? Bakanlığın kızamık bildirimleri incelendiğinde kızamık olgularının %56’sının beş yaş, %71’inin de 9 yaş altında olduğu görülmektedir. Tüm vakaların sadece %17’si 20-29 yaş arasındadır. Kızamık olguları incelendiğinde bir yaş altındakilerin %91’inin, beş yaş altındakilerin %43’ünün hiç kızamık aşısı olmaması dikkat çekmektedir. Bağışıklama hizmetleri performansa dayalı ücretlendirmeye değerlendirilmekte, kayıtlı tüm bebeklerini aşılamaayan aile hekimlerinin maaşlarından

ciddi oranda kesintiler yapılmaktadır ve tüm Türkiye’de kayıtlı nüfusta bağışıklama oranları %97 olarak bildirilmektedir. Bu durum;

- Aile hekimlerine kayıtlı olmayan bebek ve çocukların varlığına
  - Sadece TC kimlik numarası kaydı olanlara hizmetin sunulması nedeniyle ülkenin farklı bölgelerinde ve büyük şehirlerde daha yoğun yaşanmak üzere sisteme kayıtsız nüfus gruplarının varlığına
  - Kayıt listesinde olup gebelik tespiti, doğum tespiti yapılmayan, dolayısıyla aşılama gerekmeyen nüfus gibi kabul gören bir kesim olduğuna işaret etmektedir.
  - Ayrıca tüm nüfusun aile hekimliği sistemi ile kapsamadığını, hareketli nüfus açısından ciddi sıkıntılar yaşandığını, sığınmacılara yönelik hizmetlerdeki ciddi aksaklıkları, koruyucu hizmetlere yönelik performans uygulamasının yarattığı baskıyı, bağışıklama hizmetlerinin sahada denetlenmediğini düşündürmektedir.
- Aile hekimliği sistemiyle birlikte birinci basamakta hizmetlerin toplum sağlığı ve birey sağlığı olarak ikiye ayrılması koruyucu sağlık hizmetlerinin sunumunu güçleştirdiği mevcut kızamık salgınında bir kez daha kanıtlanmıştır. Birinci doz kızamık aşısı aile hekimleri, ikinci dozsa Toplum Sağlığı Merkezleri (TSM) tarafından okullarda yapılmaktadır. İkinci doz kızamık bağışıklama oranları yüksek görünmekle birlikte birinci doza göre düşük seviyelerde kalmaktadır. 20-29 yaş grubundaki vakaların neredeyse tamamının ikinci doz aşısının yapılmadığı bildirilmiştir. İkinci doz bağışıklama hizmetleri TSM’ler tarafından yürütülmekte, buradaki ekipler aşıladıkları kesimle ilgili bilgiyi aile hekimlerine göndermektedir. Katılımcılar,
    - Toplum Sağlığı Merkezleri’nde çalışan personelin sayısının çok yetersiz olmasının, özellikle Doğu illerinde ve İstanbul’da 400-500 bin hekimden sadece iki ya da üç hekim sorumlu olmasının
    - TSM’de çalışan personelin aile doktorları ve aile sağlığı elemanlarının yerlerine geçici olarak görevlendirilmeleri nedeniyle hizmet sürekliliğinin olmamasının
    - Özellikle mevsimlik tarım işçiliğinin yaygın olduğu bölgelerde okullulaşma oranlarının düşük olmasının
    - Toplumda kuş ve domuz gribi salgınlarında yaşanan olumsuz deneyimlerden sonra aşılar karşı oluşan güvensizliğin aşılama hizmetlerinin aksamasının nedenleri olarak bildirmişlerdir.
    - Salgında TSM ve ve ASM’lerin birlikte çalışmasının, vakaların ev ziyaretleriyle bilgilendirilmesinin ve temaslıların bağışıklamasının önemine vurgu yapılmıştır.
  - Birinci basamakta yaşama geçirilen aile hekimliği sistemi “sağlık yönetimi” açısından ciddi zafiyetler bulundurduğu kızamık salgını ile bir kez daha gözler önüne serilmiştir.
    - Coğrafik bütünlüğün sadece TSM’lerde (belki de HSM) olması,
    - Sağlık yönetiminin merkezileşmesi ve ölçek olarak büyümesi,
    - Sağlık yönetiminde yer alan kurumların nitelik ve nicelik açısından yetersizliği; sağlık insan gücü, kaynak, zaman vb. işlevlerinin olmaması;
    - Nüfusun gereksinimlerine göre planlamanın yapılamaması;
    - Olağan dışı durumlara karşı hazırlığın ve hizmet sunmanın yetersizliği;

- Halk sağlığı uzmanları başta olmak üzere asli işlevi sağlık yönetimi olan ve bu amaçla yetiştirilen ve istihdam edilmesi gereken halk sağlığı konusunda eğitimli alanın gerçek sahibi personelden yeterince yararlanılmaması;
- TSM'lerinde deneyimsiz, mesleğe yeni başlayan zorunlu hizmet yükümlüsü personelin görevlendirilmesi;
- Koruyucu hizmetlerin maddiyata dayalı performans ile denetlenmesinin hizmetlerde seçiciliğe ve verilerde güvensizliğe yol açması; gibi sağlık hizmetlerindeki yönetsel sorunlar kızamık salgını ile görünür hale gelmiştir.
- Kızamık salgınının yaygınlaştığı toplum kesimlerinin yoksulların yaşadığı bölgeler olması, sığınmacı nüfusun süreçten etkilenmesi mutlaka değerlendirilmelidir. Sağlık hizmetlerinde gerçekleştirilen neoliberal dönüşümün dezavantajlı gruplar açısından eşitsizlikleri derinleştirici rol oynaması, sağlık hizmetlerinin toplumsal eşitsizliklerin acısının dindirilmesinde tek başına yeterli olmadığını ortaya koymuştur.
- Birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetleri arasında koordinasyonun olmaması salgın yönetimini güçleştirmektedir. Salgının Bakanlık tarafından doğrulanmamasının salgınla mücadele konusunda sorunlar yarattığı izlenmektedir. Salgından haberdar olmayan sağlık personeli, ilgili hastanede kızamık vakası görülünceye kadar aşu yaptırma gereği görmemektedir.

Kızamık kontrolü ve önlenmesinde önemli yol kat eden ülkemizde 2011'den bu yana yeniden olguların görülmesi ve salgın düzeyine çıkması endişe vericidir. Salgının gelecek yıllarda devam etmesinin mutlaka önüne geçilmesi gerekir. Bu nedenle Sağlık Bakanlığı'na ciddi sorumluluk düşmektedir. Sağlık Bakanlığı'nın sağlık çalışanları, sağlık alanındaki eğitim kurumları, örgütler, sendikalar ve halkla işbirliği içerisinde bu tehdit ile baş etmesi en gerçekçi olandır. Bu işbirliği şeffaflık ile başlayacaktır. Şeffaflığın ilk göstergesi de salgının kabul edilmesinden geçecektir

#### 4. DEPREM: VAN-ERCİŞ DURUM DEĞERLENDİRMESİ



Geçtiğimiz yıl 23 Ekim ve 9 Kasım 2011 tarihlerinde Van'da gerçekleşen depremlere ilişkin olarak TTB ve SES tarafından bölgede inceleme değerlendirilmelerde bulunarak hazırlanan "Deprem Birinci Yılında Van ve Erciş Raporu" 9 Kasım 2012 Cuma günü TTB'de düzenlenen basın açıklamasıyla kamuoyu ile paylaşıldı. Açıklamaya TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, SES Başkanı Dr. Çetin Erdolu ve TTB ODSH Kolu Yürütme Kurulu Üyesi, Doç. Dr. Cavit Işık Yavuz katıldılar.

9 Kasım 2012

#### **BASIN AÇIKLAMASI**

*Van Tabanlı merkezli 23 Ekim 2011 ve Edremit merkezli 9 Kasım 2011 depremlerinin üzerinden tam bir yıl geçti.*

*Bu depremlerde resmi rakamlara göre 644 insanımızı kaybettik. On biri meslektaşımızdı. Tüm kaybettiklerimizi saygıyla anıyoruz*

*Türk Tabipleri Birliği(TTB) ve Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası(SES) olarak birinci yıl sonunda tekrar Van'daydık. Bir yıl sonra neler olduğunu gözlemleyerek ve sağlık çalışanları, yöneticileri ve halkla görüşerek nelerin değiştiğini anlamaya çalıştık. Aşağıda listelenen kurumlar ziyaret ederek görüşmeler gerçekleştirdik:*

*Van kent merkezi ve Erciş ilçe merkezi*

*Van İl Sağlık Müdürlüğü*

*Van Tabip Odası*

Van SES şubesi

Van TSM

Van kent merkezinde üç ASM

Erciş ilçe merkezinde bir ASM

Van Verem Savaş Dispanseri

Van Toplum Ruh Sağlığı Merkezi

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Hastanesi

Van Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi

İpekyolu Devlet Hastanesi

Erciş Devlet Hastanesi

Van Anadolu Konteyner Kenti

Bostaniçi TOKİ yerleşim alanı

VAKASUM (Van Kadın Sorunlarını Araştırma ve Uygulama Merkezi)

Van Belediyesi

Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği

## **GENEL DURUM**

Ülkemiz bir yandan üzerinde bulunduğu toprakların deprem kuşağında yer alması, bir yönüyle de kentleşme, yapılaşma ve denetim konularında bilim ve mühendisliğe aykırı uygulamalar ve rant politikaları nedeniyle, “doğa olayı” sınırları içinde kalması gereken olayların sürekli yaşandığı bir “**afet ülkesi**”ne dönüşmüştür.

Van Tabanlı merkezli ve 7.2 büyüklüğündeki 23 Ekim ve Edremit merkezli 5,6 büyüklüğündeki 9 Kasım 2011 depremleri toplam olarak 644 kişinin ölümü ile sonuçlandığı ve yaralı sayısı ile ilgili olarak çelişkili rakamlar verildiği bilinmektedir. Bunun yanı sıra, Sağlık Bakanlığı ve AFAD, sadece ölü, yaralı ve enkazdan sağ çıkan sayısını verebilmekte, etkilenen nüfusa dair ayrıntılı veri sunamamaktadır.

Depremin yapısal ve ekonomik etkileri de çok ağır olmuştur. Ekonomik kaybın 1-4 Milyar TL (500 milyon-1.25 milyar USD) olduğu tahmin edilmektedir. Bu miktar 2011 Van GSMH’sının yaklaşık %30’una denk gelmektedir.

Kente deprem sonrasında toplam 3.362.548.699 TL maddi yardım gelmekle birlikte kaynak kullanımında büyük adaletsizlik yaşanmıştır. Yardım mekanizmaları içinde sadece belli dernek ve vakıfların ön plana çıkmalarının, bazılarının da reddedilmelerinin politik sebepleri olduğu, bu kararın verilmesinde derneklerin hangi gereksinimleri karşılayacağı değil, iktidara yakın olup olmadığının belirleyici olduğu çok açıktır.

Yardımların kabul edilmesinin yanı sıra dağıtılmasında da kayırmacılık yaşandığı gözlemlenmiştir. İkinci Ay Raporu’muzda da belirtildiği gibi, özellikle köylerde ve Van kent merkezinin çeperindeki yoksul mahallelerde iktidara yakın olmak ve olmamak yardımların dağıtımında belirleyici olmuştur.

## **NÜFUS VE BARINMA**

AFAD kanalıyla ya da kendi olanaklarıyla başka kentlere göç etmiş olan nüfusun neredeyse tümü kente geri dönmüştür. Van kent merkezi şu anda deprem öncesi nüfusuna (~450-600 000) yaklaşmıştır.

1. Van ve Erciş, depremin yarattığı yıkımın fiziksel etkilerini tam olarak üzerinden atamamıştır. Hasarlı binaların yıkımı özellikle Erciş'te henüz tamamlanmamıştır. Diğer yandan, bina yıkımları çevreye zararı azaltacak önlemler alınmadan gerçekleştirilmekte, yaralanmalara ve ölüme yol açabilmektedir.
2. Van depremiyle birlikte devlet, afetlerden etkilenen tüm ihtiyaç sahipleri için "afet evleri" inşa etme sorumluluğundan tümüyle vazgeçmiştir. İnşa edilen konutlar, sadece ev sahiplerine ve yüksek bedeller karşılığı verilmektedir. Depremin yarattığı yıkım inşaat rantı için fırsata dönüşmüştür.
3. Konteyner kentler, çadırkentlere göre barınma açısından daha korunaklı, temiz, düzenli ve yaşanabilir özelliktedir. Ancak, konteyner kentler depremin üçüncü ayından itibaren kurulabilmiş, depremzedelerin yerleşmesi ancak mayıs ayı sonunda, depremden 7 ay sonra tamamlanabilmiştir.
4. Kentte çevre sağlığı hizmetlerinde önemli aksaklıklar gözlemlenmemiştir. Kısa süreli kesintiler olsa da su düzenli sağlanabilmekte, çöpler toplanmakta, yollar ve yeşil alanlar düzenlenmektedir. Ancak belediyelerin bu hizmetleri için devletin sunduğu maddi destek, iktidara yakınlığına göre belirlenmektedir. Van Belediyesi bu konuda yalnız bırakılmıştır.
5. İnşa edilen TOKİ alanları yeni mahalleler oluşturmuş ancak bu bölgelerde birinci basamak sağlık hizmetleri planlanmamış, var olan ASM'lere bağlı bölgelere ek olarak TOKİ alanlarının sorumluluğu verilmiştir. TOKİ alanlarında birinci basamak sağlık örgütlenmesi bir an önce tamamlanmalıdır.
6. Mültecilerin deprem sonrasında tamamen ilgisiz ve yalnız bırakıldığı görülmüştür. BMMYK Van'ı terk etmiş, uluslararası bir kuruluş olduğu halde sorumluluklarını Emniyet Müdürlüğü Yabancılar Şubesi'ne devretmiştir. Bu durum mültecilere sadece güvenlik sorunu açısından yaklaştığını, gereksinimlerini karşılama için bir çaba olmadığını düşündürmektedir. Nitekim kentte kalan az sayıdaki mülteci, parklarda derme çatma barınaklarda yaşamlarını sürdürmektedir.

## **SAĞLIK SORUNLARI**

7. Kentte özellikle yaz aylarında suyla bulaşan hastalık salgınlarının yaşanmaması, sağlık çalışanlarının sürveyans hizmetleri konusundaki titizliği ve çevre sağlığı hizmetlerinin aksamaması (suların klorlanması, çöplerin toplanması, alt yapıdaki hasarın giderilmesi, konteyner kentlere su verilmesi vb.) sayesinde başarılmıştır.
8. Depremden sonra özellikle kadın sağlığı ile ilgili sorunlarda artış dikkat çekmektedir. Anne ölümlerindeki artış, etkili aile planlaması yöntemi kullanımının az olması, ev içi şiddet ve psikososyal sorunlar en çok dikkati çekenlerdir. Diğer yandan kadınlar yardımlardan yararlanma ve sağlık hizmetlerine erişme konusunda da sıkıntılar yaşamaktadırlar. Bu sorunların çözümü için, kamu sağlık kurumlarının VAKASUM, VAKAD gibi kadınlara özel çalışmalar sürdüren kuruluşlarla birlikte çalışması yararlı olacaktır.
9. Bölgede yaşanan zorunlu göçler nedeniyle deprem öncesinde de varolan psikososyal travma sorunu, deprem sonrasında daha da derinleşmiştir. Bu açıdan toplumun tüm kesimlerinin özel psikolojik desteğe gereksinimi vardır. Özellikle, kadınlar, çocuklar, yaşlılar, engelliler ve sağlık çalışanları öncelikli olacak şekilde, travmanın ruhsal etkilerinin azaltılmasına yönelik sistematik çalışmalara bir an önce başlanmalıdır.
10. Önceki yıllarda 150-180 arasında olduğu bilinen tüberkülozlu olgu sayısı 60'lara düşmüştür. Bu durum bilinen olguların izlenemediğine, olgu bulma çalışmalarının yetersizliğini

işaret etmektedir. Olgu bulma açısından, cezaevleri, yurtlar vb. toplu yaşanan yerler başta olacak şekilde bir an önce gezici çalışmalara başlanmalı ve Van Verem Savaş Dispanseri'nin araç ve personel eksikliği tamamlanmalıdır.

11. Van'da halen ilaç ve muayene katkı payları tahsil edilmemekte ancak borç olarak kayda geçmektedir. Depremzedelerin katkı payı borçları silinmelidir.

### **SAĞLIK KURUMLARI VE ÇALIŞANLARI**

12. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları ağır iş yükü altında özveriyle çalışmalarını sürdürmektedir. Nüfusun Van'a geri dönmesi ve bazı ASM bölgelerinin kapatılması nedeniyle bölge nüfusları çok artmıştır. Diğer yandan, Sağlık Müdürlüğü tarafından yapılan ASM denetimlerinde yapıcı bir yaklaşım izlenmediğinden yakınılmaktadır. Denetimler aynı zamanda eğitim fırsatıdır. Cezalandırma yerine hizmetleri geliştirmeyi amaçlayan bir yaklaşım benimsenmelidir.

13. Sağlıkta Dönüşüm Programı koşulları altında, depremin hastaneler üzerindeki yıkıcı etkisi daha da ağırlaşmıştır. Van kent merkezinde beş olan hastane sayısı üçe düşmüş, yatak sayısı azalmıştır. Artık Kadın Hastalıkları, Doğum ve Çocuk, Kardiyoloji Yüksek İhtisas Hastaneleri yoktur. Yıkılan doğum ve çocuk hastanesi binasının arsasının, Yüksek İhtisas Hastanesi binasının hangi rantlar için fırsat oluşturacağı kuşkuludur. Bölge Eğitim Araştırma Hastanesi, artık eğitim-araştırma hastanesi statüsünü yitirmiş A2 sınıfına düşürülmüştür. Özellikle devlet hastanelerinde başta cerrahi malzemeler olmak üzere hemen hemen tüm tıbbi malzeme araç gereçlerde sıkıntı yaşanmakta, temininde zorluk çekilmektedir.

14. İpekyolu Devlet Hastanesi ile Erciş Devlet Hastanesi binalarının hasar durumu ile ilgili güvenilir veriler yoktur. Benzer şekilde, Van ve Erciş'teki ASM binaları hakkında da birbiriyle çelişen raporlar düzenlenmiştir. AFAD görevlilerinin hasar raporu usulsüzlüğü nedeniyle gözaltına alındığı koşullarda sağlık kurumlarının hasar değerlendirmelerinin ne kadar güvenilir olduğu kuşkuludur. Kesintisiz hizmet vermeye devam edilen bu binalarda sağlık çalışanlarının hayatı tehlikeye atılmıştır ve halen bu güvensiz binalarda çalışmaya zorlanmaktadır.

15. Deprem öncesinde inşaatına başlanmış olan Erciş Devlet Hastanesi yeni binasının durumu bir muammadır. 15 bin TOKİ konutu ve cami, çarşı dahil sosyal donatılarının inşa edildiği koşullarda, uzun süre yataklı tedavi hizmeti veremeyen ve şu anda kent içinde dağıntık binalarda hizmet sürdürmekte olan Erciş Devlet Hastanesi inşaatı en kısa sürede tamamlanmalıdır.

16. Erciş Devlet Hastanesi'nde dışarıdan hizmet alma yoluyla sürdürülen tomografi okuma hizmetlerindeki (online gönderilen sonuçların Manisa'da okunması) tuhaflik bir an önce sonlandırılmalıdır.

17. Van'da görev yapan sağlık çalışanlarının önemli bir bölümü mecburi hizmetle kentte bulunmaktadır ve çoğu kiracı olduğundan hem geçici barınma hem de kalıcı barınma olanaklarına ulaşma açısından ciddi sorunlar yaşamaya devam etmektedirler. Sağlık çalışanlarının TOKİ alanlarında ya da güvenilir başka konutlarda barınabilmesi için öncelikli olabilmesi sağlanmalıdır.

18. Depremden sonra tüm kamu çalışanlarına ödenen "doğal afet tazminatı" ile ilgili olarak Yüksek İhtisas Hastanesi ile Yüzüncü Yıl Üniversitesi çalışanlarının maruz kaldığı haksızlık bir an önce giderilmelidir. Tüm kamu çalışanlarının tazminat ödemeleri en az iki yıl süreyle ve düzenli olarak yapılmalıdır.

19. İl dışına tayin isteyen tüm sağlık çalışanlarının talepleri karşılanmalıdır.

20. Bölgeye Kürtçe bilen sağlık çalışanlarının atanmasına özen gösterilmelidir.

21. TOKİ yerleşim alanları kentin nüfus dağılımını değiştirmiştir. Yataklı tedavi hizmetlerinin yeni yerleşim yerlerine göre yeniden planlanması gereklidir. Kentin doğu ve kuzeyindeki TOKİ konutlarında yaşayanların yataklı tedavi ve uzmanlık hizmetlerine erişiminin önündeki engeller kaldırılmalıdır.

22. TOKİ alanları'na taşınma hızla sürmekte, bu yeni yerleşim alanlarının nüfusları hızla artmaktadır. TOKİ alanlarında birinci basamak sağlık hizmetlerinin planlanması, bina inşaatı-tefrishi ve atamaların yapılması bir an önce tamamlanmalıdır.

23. Van'da ve Erciş'te ASM bölge sayısı yetersizdir. Yeni bölgeler açılmalı ve sağlık çalışanı atamaları yapılmalıdır.

24. Sağlık hizmetlerinin akılcı bir şekilde planlanmasında nüfusun tam olarak tespit edilmesi büyük önem taşır. Van nüfusunun hane temelli olarak tespitine bir an önce başlanmalıdır. Nüfus tespiti sadece Toplum Sağlığı Merkezi'nin sorumluluğuna bırakılmamalıdır.

25. Van'da etkili bir birinci basamak sağlık sistemi oluşturabilmesinin önündeki en temel engellerden birisi, birinci basamak sağlık hizmeti ekibini bir hekim ve bir aile sağlığı çalışanına indirgemektir. Birinci basamak sağlık ekibini daraltan, yükümlülüklerini tedavi edici hizmetlere sınırlayan Aile Hekimliği uygulamasından vazgeçilmelidir.

26. Birinci basamak sağlık hizmetleri coğrafi ve idari bölünmeye göre nüfus temelli olarak yeniden planlanmalıdır. Hekimlere bağlı nüfus listeleri, birinci basamak sağlık hizmetlerinin en temel özelliğini ortadan kaldırmaktadır: **BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ TOPLUMUN VE BİREYLERİN TALEP ETMESİNİ BEKLEMEDEN GEREKSİNİME GÖRE SUNULUR.** Hizmetler gereksinimlere göre yeniden düzenlenmelidir.

Van Tabanlı ve Edremit depremlerinin ardından bir yıl sonra Van ve Erciş'te izlenen manzara pek iç açıcı değildir.

Van yine yoksulluğuyla baş başadır, bu kez de toplumun kendine özgü hiçbir yerel kültürel, sosyal ve ekonomik özelliğine dikkat edilmeden inşa edilen, Van'ın kalabalık ailelerinin muhtemeldir ki sığamayacağı küçük TOKİ dairelerine hapsedilecektir.

Sağlık çalışanları ise depremzede olmalarının ve ağır maddi kayıpların yanı sıra, hem doğal afet tazminatı, tayin hakkı gibi çeşitli konulardaki haksızlıklarla baş etmeye çalışmıştır hem de yaşadığı travmanın ruhsal etkileri konusunda kimseden yardım alamamıştır. Ama yardım etmeye devam etmektedir.

Sağlık kurumları hangi planların kurbanıdır bilinmez... Hasar görmüş hastanelerin üstelik deprem öncesinde başlayan yeni bina inşaatları bitmez, hasarlı olup olmadığına güvenilmeyen binalarda hizmet devam eder ancak kullanılacak malzeme ve sağlık çalışanlarının eksikliği devam etmektedir

11 ay önce öngörmüştük ve ne yazık ki gerçekleşti; depremin etkilerine yönelik toparlanma çalışmaları yetersizdir. Çalışmalar TOKİ inşaatı ile sınırlı kalmış, insana dair hiçbir etkinlik içermemiştir.

Öncelikle, olağandışı durumların zararlarını azaltma ve hazırlıklı olmadan başlayarak, acil yardım, iyileştirme ve rehabilitasyon aşamalarında Topluma-Dayalı Afet Yönetimi anlayışı benimsenmelidir. Bu yaklaşım iki nedenle zorunludur; 1) hazırlık ve müdahalelerin, toplumun gerçek gereksinimlerine göre gerçekleştirilmesi, 2) yurttaşlarda olağandışı durumlara hazırlanma ve müdahalede birincil derecede sorumluluk alma ve gereksinimlerine uygun politikaların oluşturulmasını ve uygulanmasını talep etme bilincinin oluşması. Etkili bir hazırlıklı olma süreci afet sonrasında ilk evrede kurtarılan yaşam sayısının artması ve izleyen dönemlerde gereksinimlerin adil şekilde karşılanması açısından kritiktir.

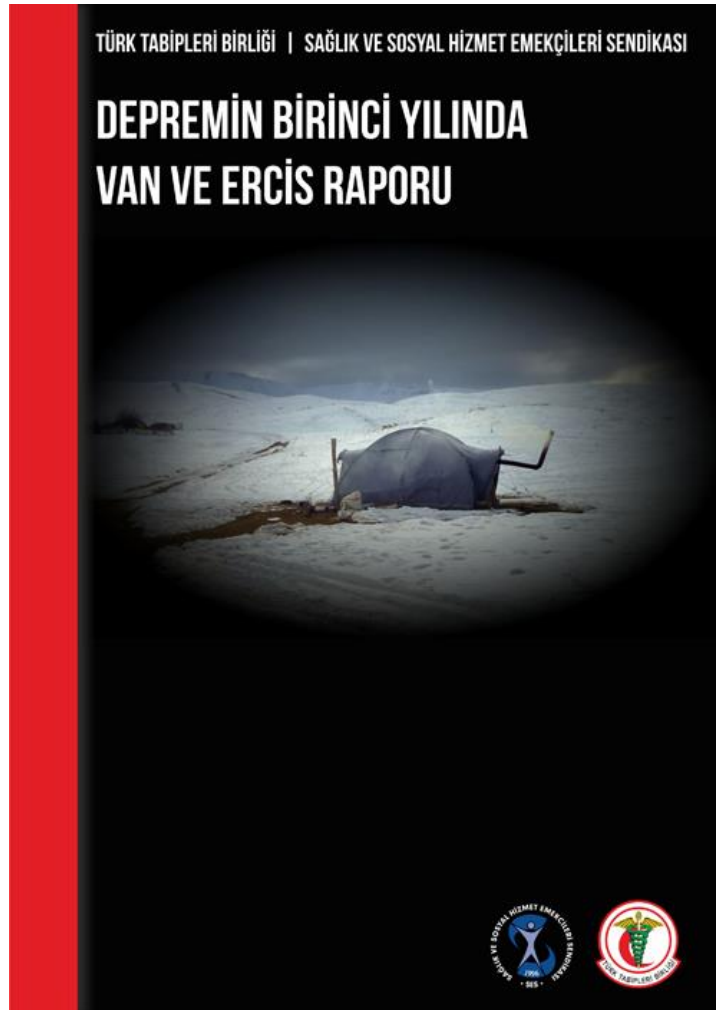


Depremın etkileriyle mücadele açısından, Van ve Erciş'in hayat şartlarını iyileştirmeye ynelik koruyucu sosyal hizmetler politikalarına ve rehabilitasyon ağırlıklı sosyal-pedagojik projelere ihtiyaç vardır. Bu amaçla Valilik'e bağılı özel bir organizasyon birimi oluşturulmalıdır. Bu organizasyona kamu kurum/kuruluşları, sendikalar, meslek örgütleri ve demokratik kitle örgütleri de dahil edilmelidir. Bu birim, Van-Erciş'te depremden kaynaklı oluşan sorunları çözmeye, sosyal dengeyi kurmaya, deprem kaynaklı travmanın azaltılmasına ynelik çalışmalar yapmalıdır. TTB ve SES olarak böyle bir yapılanmanın oluşumuna destek sunmaya hazırız.

TTB ve SES olarak Van'ın yanındayız. Van'ın rehabilitasyonu, insanın güçlenmesi ve toplumsal hayatın yeniden inşası için elimizden geleni yapmaya ve süreci yakından izlemeye devam edeceğız.

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

### **SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI**



## 5.HASTA MAHREMİYETİ

### HASTALARA RAĞMEN BİLGİLERİ PAYLAŞILAMAZ (SAĞLIK NET 2 SİSTEMİNE VERİ GÖNDERİMİ)

Sağlık Net 2 Sistemine Veri Gönderimi Hakkında 3 Aralık 2012 tarihinde Sağlık Bakanlığına bir yazı yazılarak hastaların özel hayatlarına saygı gösterilmesi istendi.

**Sağlık Bakanlığı'nın talimatı üzerine İl Sağlık Müdürlükleri, gönderdikleri yazılarda bütün muayehanelerden, özel sağlık kuruluşlarından, hastaların kişisel sağlık bilgilerini istemektedir. Söz konusu yazılarda 1 Ocak 2013 tarihinden itibaren özel sağlık kuruluşları tarafından Sağlık Net 2 sistemine veri gönderiminin zorunlu olacağı, USVS 2.0 kapsamında yer alan verileri sisteme göndermek için entegre yazılım temin etmeleri gerektiği bildirilmektedir.**

**Gönderilmesi istenen bilgiler içinde; bütün kimlik, adres, iletişim bilgileri, hamilelik testleri, sağlık geçmişi, özürlülük durumu, medeni hal, alkol-madde-sigara kullanımı, iş, meslek, öğrenim durumu, gelir durumu, hastalık şikayetleri, hastanın öyküsü(anemnezi), bütün tetkik sonuçları, tetkik istenen kurumlar,15-49 Yaş arası kadınların, doğum, düşük türü ve sayıları, kadın sağlığı İşlemleri, kullanılan aile planlaması yöntemi, gebelik tespiti sonuçları, son adet tarihi, babanın kan grubu, gebe olduğu tespit edilmiş olsun ya da olmasın, doğum ya da düşükle sonuçlanan tüm gebelikler, ağız ve diş sağlığı ile ilgili tüm koruyucu hekimlik, teşhis ve tedavi işlemleri ve daha pek çok bilgi yer almaktadır.**

Hastaların rızasını almaksızın, kişisel sağlık bilgilerinin otomatik olarak toplanıp işlenmesinin özel hayatın gizliliğine, hekimlerin sır saklama yükümlülüğüne, hastaların mahremiyet hakkına aykırı olduğu bilinmektedir. Bu yanlışlığın düzeltilmesi için Türk Tabipleri Birliği Sağlık Bakanlığı'na yazılı olarak başvurmuştur.

Hastaların kişisel sağlık bilgilerinin Bakanlık tarafından toplanması için gerekli olan bilgisayar programını hekimlerin piyasada adı verilen özel firmalardan kişisel olarak edinmeleri gerektiği bildirilmektedir. Hekimlerden istenen sözkonusu program bedellerinin önemli bir rakam tuttuğu aktarılmaktadır. Anayasa'nın 73. Maddesine aykırı olduğundan aynı yazı da bu hatalı uygulamanın da düzeltilmesi istenmiştir.

Birliğimiz çok sayıda başvuru üzerine Tabip Odalarımıza ve Uzmanlık Derneklerine hekimlerle paylaşılmak üzere bir açıklama metni ve onam formu iletilmiş, yazılarda önerilerimiz belirtilmiştir.

1622/2012

03.12.2012

T.C.SAĞLIK BAKANLIĞI'NA

ANKARA

Konu: 'Sağlık Net 2 Veri Gönderimi' işlemlerinizi hk.

*Odalarımız ve üyelerimiz tarafından İl Sağlık Müdürlükleri tarafından bütün muayehanelere, özel sağlık kuruluşlarına gönderilen 'Sağlık Net 2 Veri Gönderimi' konulu yazılar Birliğimize iletilmiştir. Söz konusu yazılarda 1 Ocak 2013 tarihinden itibaren özel sağlık kuruluşları tarafından Sağlık Net 2 sistemine veri gönderiminin zorunlu olacağı, USVS 2.0 kapsamında yer alan verileri sisteme göndermek için entegre yazılım temin etmeleri gerektiği bildirilmektedir. Bu yazıların bazılarında ise entegre yazılım temin etmek için son tarih olarak 3 Aralık 2012 bildirilmektedir.*

Yazılarda hekimlere ve hastalara yönelik getirilen yükümlülükler ve sınırlamalar nedeniyle aşağıdaki bilgilerin Bakanlığının bilgisine sunulması, konunun yeniden değerlendirilmesi ve sonucunun üyelerimize ve kamuoyuna duyurulmak üzere Birliğimize bildirilmesinin talep edilmesi zorunluluğu duyulmuştur.

### **I- Hastalara İlişkin Verilerin Gönderilmesi Bildiriminin Ülkemizin Taraf Olduğu Uluslararası Düzenlemeler ve Yürürlükte Bulunan İç Hukuk Kuralları Kapsamında Değerlendirmesi**

Sağlık Bakanlığı sayfasında USVS' kısaltmasının Ulusal Sağlık Veri Seti anlamına geldiği, son sürümü olan USVS 2.0'ın 525 sayfa olduğu belirtilmektedir.<sup>6</sup> Bu sayfadan ulaşılan dökümanda, hekime, sağlık kuruluşuna başvuran hastaların ne tür bilgilerinin toplanarak elektronik ortamda Sağlık Bakanlığı'na gönderileceği ayrıntıları ile belirtilmektedir.

Toplanacak kişisel sağlık verileri ile kişilere ait kişisel sağlık veri kaydı oluşturulacağı, kişilere ait toplanan bilgilerin, kişisel bilgilerden arındırılarak analizlerinin yapılacağı ve sonuçların sağlık hizmetlerinin planlanmasında ve sağlık politikalarının oluşturulmasında kullanılacağı belirtilmektedir.

Kamu ve özel bütün sağlık kuruluşlarının toplayıp merkezi sisteme elektronik ortama göndermekle yükümlü tutulduğu bilgiler yalnızca bildiri zorunlu hastalıklara ilişkin bilgileri içermemektedir. Bunların yanı sıra istenen bilgiler içinde; bütün kimlik, adres, iletişim bilgileri, hamilelik testleri, sağlık geçmişi, özürllülük durumu, medeni hal, alkol-madde-sigarakullanımı, iş, meslek, öğrenim durumu, gelir durumu, hastalık şikayetleri, hastanın öyküsü (anemnezi), bütün tetkik sonuçları, tetkik istenen kurumlar, 15-49 Yaş arası kadınların, doğum, düşük türü ve sayıları, kadın sağlığı İşlemleri, kullanılan aile planlaması yöntemi, gebelik tespiti sonuçları, son adet tarihi, babanın kan grubu, gebe olduğu tespit edilmiş olsun ya da olmasın, doğum ya da düşükle sonuçlanan tüm gebelikler, ağız ve diş sağlığı ile ilgili tüm koruyucu hekimlik, teşhis ve tedavi işlemleri ve daha pek çok bilgi yer almaktadır.

Sağlık Bakanlığı tarafından gönderilmesi istenen hastalara ait kayıtlar, kimliğine ve sağlık durumuna ilişkin veriler, korunması gereken kişisel verilerin başında yer almaktadır.<sup>7</sup> 2 Kasım 2011 tarihinde yürürlüğe konulan 663 sayılı Sağlık Bakanlığı Ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat Ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin "Bilgi toplama, işleme ve paylaşma yetkisi" başlıklı 47. Maddesi'nde "Bakanlık ve bağlı kuruluşların, mevzuatla kendilerine verilen görevleri, e-devlet uygulamalarına uygun olarak daha etkin ve hızlı biçimde yerine getirebilmek için, bütün kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarından; sağlık hizmeti alanların, aldıkları sağlık hizmetinin gereği olarak ilgili sağlık kurum ve kuruluşuna vermek zorunda oldukları kişisel bilgileri ve bu kimselere verilen hizmete ilişkin bilgileri her türlü vasıtayla toplamaya, işlemeye ve paylaşmaya yetkili" kılınmıştır.

Bütün özel ve kamu sağlık kuruluşlarından kişilere ait sağlık verilerinin bu maddeye dayanılarak istenildiği anlaşılmaktadır. Bu uygulama ile konuya ilişkin özel hükümler içermeyen bir Kanun Hükmünde Kararname maddesine dayanılarak, ülkedeki bütün insanların özel hayatlarının gizliliğine müdahale edilmektedir. Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin 8. Maddesi ve Anayasa'nın 20. Maddesi ile koruma altına alınan hakların kullanılamaz ve güvencelerinin işlemez hale getirilmesi söz konusudur.

Bu tür müdahaleler nedeniyle ki Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (AİHM) kararlarında, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin özel hayatın gizliğinin korunmasına ilişkin 8. Maddesinin

<sup>6</sup><http://www.saglik.gov.tr/SBSGM/belge/1-15422/usvs-20-yayimlandi.html>

<sup>7</sup>**Kişisel Verilerin Otomatik İşlenmesinde Bireylerin Korunması Sözleşmesi**, Madde 6: "İç hukukta uygun güvenceler sağlanmadıkça, ırk menşei, politik düşünceleri, dini veya diğer inançları ortaya koyan kişisel nitelikteki verilerle sağlık veya cinsel yaşamla ilgili kişisel nitelikteki veriler ve ceza mahkûmiyetleri, otomatik bilgi işlemine tâbi tutulamazlar."

asıl amacının “bireyi kamu otoritelerinin keyfi uygulamalarına karşı korumak” olduğu belirtilmektedir.

İptal istemi Anayasa Mahkemesinin önünde görüşülmeyi bekleyen 663 Sayılı KHK'nin 47. Maddesinin, Anayasa'nın özel hayatın gizliliğine ilişkin 20. Maddesi ve Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin (AİHS) 8. maddesi başta olmak üzere üst hukuk normlarına uygun olarak yorumlanıp uygulanması zorunludur<sup>8</sup>.

AİHM koruma altına alınan haklara meşru müdahale için yasallık şartını yeter koşul olarak kabul etmemekte, yanı sıra müdahalenin demokratik bir toplumda gerekli olması ve amaçla orantılı olması unsurlarını da aramaktadır.

Sınırlamanın yasa ile yapılması koşulunu ararken şekli olarak bir yasadan değil, öncelikle yasanın ilgililer tarafından ulaşılabilir olmasını, ikinci olarak ilgilinin yasanın kendine uygulanması ile ortaya çıkacak sonuçları bilebilmesi anlamında anlaşılır olmasını ve hukukun üstünlüğü ilkesine uygun olmasını aramaktadır. Bununla birlikte, öngörülebilirlik şartı, yasanın belirli sınırlar çizmesini gerektirmektedir. AİHM bu konuda, söz konusu hukuk kuralında alınacak önlemin süresi, sebebi, amacı ve kapsamı gibi unsurlarının belirlenmesinin gerektiğini kabul etmektedir. Belirlilik derecesi ise müdahalenin ağırlığı ve sınırlanacak özgürlüğün önemine göre değişecektir.

Kamu düzeni kavramı içinde yer alan genel sağlığın korunması, AİHS'nde, kendisi ile ilgili yasal düzenlemelerin çerçevesini aşan, genel nitelikte bir istisna değerlendirilmemektedir. Tam tersine istisna niteliğinde olduğu için dar yorumlanması gerektiği kabul edilmektedir. Yargıçlar, kamu düzenine yönelen tehlikenin yoğunluğu ile Sözleşme ile garanti altına alınan ilke ve hakları birlikte değerlendirmektedirler. AİHM, kamu yararının gereği ile özgürlüğün gereği arasında bir tartma işlemi yapmaktadır. Devlet, bir kamu düzeni tedbiri alırken kamu düzeninin gerekleriyle Sözleşme ile korunan yararlar arasında, AİHM'nin ifadesiyle “adil bir denge” kurmak zorundadır. Adil denge kavramının zihinde yarattığı izlenimin tersine, AİHM'nin kurduğu kamu düzeni-özgürlük terazisinde özgürlükler daha ağır basmaktadır. AİHM, özgürlüklerin kullanımını tamamen imkânsız hale getiren müdahaleleri Sözleşme'nin ihlali olarak görmektedir

AİHM bir kamu düzeni tedbirinin bu tedbirin amacı bakımından ölçülü olmasını da aramaktadır. Mahkemelerin içtihatlarına göre ölçülülük ilkesi, üç unsurdan oluşmaktadır. Öncelikle söz konusu tedbir, ulaşılmak istenen amaç bakımından uygun ve etkili olması anlamında elverişli olmalıdır. İkinci olarak, seçeneksiz bir biçimde gerekli olmalıdır; yani Devletin söz konusu özgürlüğü daha az sınırlandıran bir araç kullanması mümkün olmamalıdır. Son olarak da söz konusu tedbirin yol açacağı zararlar, ondan beklenen faydaları aşmamalıdır. Demek ki, ölçülülük kavramı sadece ulaşılmak istenen amaç bakımından değerlendirilmemektedir; AİHM özgürlüklerin niteliğini denetime dahil etmektedir.

Somut duruma baktığımızda ise Sağlık Bakanlığı ayrımsız bir biçimde herhangi bir hekime, sağlık kuruluşuna başvuran kişilerin, sağlıkları ile ilgili olanlar dahil özel hayatlarına dair pek çok bilginin gönderilmesini isteyerek özel hayata bütünüyle müdahale etmektedir. Üstelik yasada bu müdahalenin amacı, müdahalenin kapsamı, sınırları, kullanılan yöntem ve süresi konusunda müdahaleyi sınırlandıran hiçbir ölçüt yasada bulunmamaktadır.

Anayasanın ‘Temel Hak Ve Hürriyetlerin Sınırlanması’ başlıklı 13. Maddesi uyarınca da kişisel verilerin korunmasının istisnalarının kanunla düzenlenmesi zorunludur. Anayasa Mahkemesinin 20.3.2008 tarihli ve E. 2006/167, K. 2008/86 sayılı kararında da kanunla

<sup>8</sup>BİYOTIP Sözleşmesi'nin ‘Özel Yaşam ve Bilgi Edinme Hakkı’ başlıklı 10. maddesinde kişisel bilgilerin korunması ilkesine “Herkes, kendi sağlığı hususundaki bilgilerle ilgili olarak, özel yaşamına saygı gösterilmesi hakkına sahiptir.” ifadesiyle yer verilmiştir.

düzenlenmesi gereken bu sınırlamaların AİHM kararlarına paralel bir biçimde demokratik toplum düzeninin gereklerine aykırı olamayacağı ifade edilmiştir.

Tıbbi verilerin korunmasına dair 97/5 sayılı Avrupa Konseyi Tavsiye Kararının 5.6. maddesinde de sağlık verilerinin korunması ana kuralına istisna getirilebilecek haller, Kanunla yapılmak ve demokratik bir toplumda zorunlu olmak ön koşuluyla;

- Gerçek bir tehlikenin ve suç işlenmesinin önlenmesi,
- Kamu sağlığının korunması,
- Başkasının temel hak ve hürriyetlerine yönelik ağır bir ihlalin önlenmesi olarak sayılmıştır.

Bu anlamda hastaların sağlık durumlarını yansıtan verilerin/kayıtların paylaşılması, bildirim zorunluluğu gibi konuların çok net tanımlanmış hukuksal koşullar altında yapılması ve özel hayatın ihlali sonucunu doğuracak çok ince çizginin aşılması gerekmektedir.

Bu açıklamalar ışığında hekimlerin hastalarına ilişkin bilgileri başkaları ile paylaşma yasağını ortadan kaldıran iki neden bulunmaktadır. Birincisi hastalarının buna onay vermiş olması hali, diğeri ise bildirim konusunda yasa da düzenlenmiş bir zorunluluğun bulunmasıdır. Eğer bu iki koşul yok ise hekimler, Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün 4. Maddesinde düzenlenen sır saklama yükümlülüğü kapsamında hastalarına ilişkin sırları açıklamayacaktır. Başta değinildiği üzere Anayasa'nın 90. Maddesinin 4. Fıkrası uyarınca iç hukukumuzda doğrudan uygulanacak kural olan Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin 8. Maddesi ve konuya ilişkin AİHM kararları ile Anayasanın 20. Maddesi ve bu maddeye ilişkin Anayasa Mahkemesi kararları karşısında; 663 sayılı KHK'nin 47. Maddesi Sağlık Bakanlığı'na ülkedeki kişilere ait bütün sağlık verilerinin gizliliğine müdahale etme konusunda hukuka uygun bir yetki vermemektedir. Belirtilen üst normlar ışığında KHK'nin 47. Maddesi özel hayata müdahale için gerekli olan unsurlardan biri olan "yasallık" unsurunu dahi yerine getirmemektedir. Öte yandan Sağlık Bakanlığı tarafından ileri sürülen amaç için tek yol kişilerin kimlikleri anlaşılabilir biçimde bütün sağlık bilgilerinin toplanması değildir. Yanı sıra demokratik bir toplumda kişilerin özel hayatının gizliliği hakkını bütünüyle ortadan kaldıracak bir müdahale yönteminin hukuka uygun ve meşru bir sınırlama sebebini içermesi düşünülemez.

Sağlık Bakanlığı tarafından merkezi bir sistemde tutulacak olan kişisel verilerin, kişilerin zararına olabilecek biçimde paylaşılması ve kullanılması konusunda haklı endişe nedenleri bulunmaktadır. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından 11.07.2012 tarih ve 28350 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan 'Genel Sağlık Sigortası Verilerinin Güvenliği Ve Paylaşımına İlişkin Yönetmelik'te bulunan kimi hükümler bu endişeyi pekiştirmektedir. Söz konusu Yönetmelikte Kurum ile sözleşmeli özel sağlık kurum ve kuruluşlarından aktarılan ve Kurum tarafından otomatik işleme tabi tutulan sağlıkla ilgili verilerin özel kişi ve kuruluşlarla sözleşme karşılığı paylaşılacağı düzenlenmiştir. Yönetmelikte düzenlenmeyen bir 'Gizlilik Taahhüt Belgesi' ile başvuran ve 'alıcı' olarak tanımlanan kamu kurum ve kuruluşları ile özel sektör kuruluşları ve gerçek veya tüzel kişilerle, yani talep eden herkesle bu verilerin paylaşılacağı düzenlenmiştir. Giderek genel sağlık sigortasının kapsamının daraltıldığı, insanların ilave sağlık sigortası, ikinci bir sağlık sigortası poliçesi satın almaya zorlandığı günümüzde, sigorta şirketlerine kişisel sağlık bilgilerinin aktarılacağı düzenlenmektedir. İnsanlar, tedavileri için gerekli olan ve güven ilişkisi nedeniyle en mahrem bilgileri aktardıkları hekimlerden istenen sağlık bilgilerinin ticari amaçlarla aleyhlerine kullanılacağı endişesini haklı olarak taşımaktadır.

Yanı sıra bilgiler merkezileştikçe güvenlik sorunlarının da o oranda arttığı bilinmektedir. Gizliliğe çok önem verilen hallerde dahi diğer ülkelerde de sık rastlanan veri kaybı ve veri hırsızlığı gibi istenmeyen durumların yaşanması gözardı edilemeyecek bir durumdur. Sağlık

Bakanlığı tarafından toplanan bu verilerin gizliliğinin nasıl sağlandığı belirtilmediği gibi; bu süreci, kişisel bilgileri toplanan kişilerin üyesi olduğu kurumların, bağımsız kuruluşların temsilcilerinin denetleyebildiği bir mekanizma da tarif edilmemiştir.

Sağlık verilerinin iletilmesi istenen kişilerin, bu bilgilerin Sağlık Bakanlığı'na gönderilmesine rızalarının olup olmadığının sorulması ve sonucuna göre işlem yapılması yönünde bir bildirimde bulunulmamıştır. Kişisel veri sahipleri yönünden verilerinin bulunduğu sisteme müdahale hakkı da tanınmamış, kişilerin kendileri hakkında tutulan bilgilere erişebilme, bunları güncelleyebilme, hukuka aykırı işleme halinde bu bilgilerin silinmesini isteme, söz konusu talepler yerine getirilmez ise kanun yoluna başvurabilme gibi haklarına yönelik bir mekanizma da tarif edilmemiştir.

Oysa Anayasa'nın 20. Maddesinin birinci fıkrasında 'Herkes, özel hayatına ve aile hayatına saygı gösterilmesini isteme hakkına sahiptir' denildikten sonra "özel hayatın ve aile hayatının gizliliğine dokunulamaz" vurgusu ile bu konuda devlete verilen yükümlülük tarif edilmiştir. Üçüncü fıkrasında ise; "Herkes, kendisiyle ilgili kişisel verilerin korunmasını isteme hakkına sahiptir. Bu hak; kişinin kendisiyle ilgili kişisel veriler hakkında bilgilendirilme, bu verilere erişme, bunların düzeltilmesini veya silinmesini talep etme ve amaçları doğrultusunda kullanılıp kullanılmadığını öğrenmeyi de kapsar. Kişisel veriler, ancak kanunda öngörülen hallerde veya kişinin açık rızasıyla işlenebilir. Kişisel verilerin korunmasına ilişkin esas ve usuller kanunla düzenlenir." hükmü yer almaktadır. Anayasa'nın bu normunda belirtilen yükümlülükler yerine getirilmeden özel hayata yönelik bir müdahale yapılmak istenmekte, hekimler ve sağlık kuruluşları buna aracı olmaya zorlanmaktadır.

Üstelik kişilerin bilgilerinin kamusal olarak kaydedilmesinden endişelenerek, bazı temel hak ve hürriyetlerini kullanmaktan kaçınabilecekleri, insanların sağlık verilerinin gizliliğinin gereği gibi sağlanmadığından hareketle sağlık hizmeti almakta tereddüt duyabilecekleri de bilinmektedir. Bu durumun toplumsal olarak daha hassas olan bazı alanlarda, özellikle Psikiyatri alanında daha vahim sonuçlar doğurması ve kişilerin sağlık hakkına erişimden çeşitli endişelerle kaçınmaları da olasıdır. Bu durumun kamu sağlığına aykırı sonuçlar doğuracağı açıktır.

## **II- Veri Gönderimini Sağlayacak Entegre Yazılımın Hekimler/Özel Sağlık Kuruluşları tarafından Sağlanması Yönündeki Bakanlık İşleminin Değerlendirilmesi**

Muayenehaleler ile özel sağlık kuruluşlarına, USVS 2.0 kapsamında yer alan verileri Sağlık Bakanlığı sistemine göndermek için entegre yazılım temin etmeleri gerektiği bildirilmektedir. Yazıda yer almamakla birlikte hekimler tarafından iletilen bilgilere göre İl Sağlık Müdürlüğü görevlileri tarafından söz konusu yazılımın temin edileceği firma isimleri verilmekte ve bu firmalar tarafından da yazılım bedeli hekimlerden istenilmektedir. Sağlık Bakanlığı gönderdiği yazılarda üstlendiği kamusal görevleri yürütmek amacı ile bu bilgileri hekimler ve özel sağlık kuruluşlarından istediğini belirtmektedir. Bu nedenle planladığı üstlendiği hizmetin yürütümü için gerekli olan bilgisayar programının Bakanlık tarafından temin edilmesi gerekeceği açıktır. Öte yandan bu getirilen mali yükümlülüğün Anayasa'nın 73. Maddesi uyarınca yasa ile düzenlenmesi zorunlu olduğu halde yönetsel bir işlemle mali yükümlülük getirilmesinin hukuksal bir dayanağı bulunmamaktadır.

## **III- TALEPLERİMİZ:**

Muayenehanesi olan hekimler ve sağlık kuruluşları tarafından; hastaların aydınlatılması sonrasında onay verdikleri takdirde sağlık verilerinin Sağlık Bakanlığı'na iletebileceği, aydınlatma sonrası bilgilerinin paylaşılmasına onay vermeyen hastaların bilgilerinin paylaşılmasının Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi madde 8, Anayasa madde 20, BİYOTIP Sözleşmesi Madde 10, Tıbbi Deontoloji Tüzüğü madde 4 uyarınca hukuka aykırı olacağı, hekimlerin hasta-hekim arasındaki güven ilişkisini bozucu ve hukuka aykırı davranışa

zorlanmamaları gerektiği, hastalara ait kişisel verilerin aktarımı için temin edilmesi istenen entegre bilgisayar programının Anayasa madde 73 uyarınca Sağlık Bakanlığı tarafından temin edildiği takdirde hekimler tarafından kullanılabilmesine ilişkin taleplerimiz bilgilerinize sunulur.

Saygılarımızla,

Dr. Bayazıt İlhan  
TTB Merkez Konseyi  
Genel Sekreteri

## HEKİMLERİMİZE VE HASTALARIMIZA KİŞİSEL SAĞLIK BİLGİLERİ HAKKINDA DUYURU YAPILDI

Türk Tabipleri Birliği tarafından 20 Aralık 2012 tarihinde hekimlere bir duyuru yapılarak kişisel sağlık bilgilerinin paylaşılması hakkında bilgilendirmede bulunuldu.

1-Sağlık Bakanlığı tarafından, 1 Ocak 2013 tarihinden itibaren Sağlık Net 2 sistemine veri gönderiminin zorunlu olacağı, USVS 2.0 kapsamında yer alan verileri sisteme göndermek için entegre yazılımın hekimler tarafından temin edilmesi gerektiği yazılı olarak bildirilmiştir.

2-Türk Tabipleri Birliği tarafından, istenen hasta bilgilerinin özel hayatın gizliliği kapsamında olduğu, hekimlerin hukuka aykırı bir davranışa zorlanmaması gerektiği, bilgilerin aktarımı için gerekli programın edinilmesini hekimlere yüklemenin Anayasanın 73. maddesine aykırı olduğu iletilmiş; hukuka uygun bir sürecin yürütülmesi amacıyla, gerekli bilgilendirmenin Sağlık Bakanlığı tarafından yapılması istenilmiştir.

**3-** Başvurumuza henüz yanıt verilmemiş, kamuoyunu aydınlatıcı herhangi bir açıklama yapılmamıştır.

**4-** Başvurumuzdan sonra Sağlık Bakanlığı'nın web sayfasında 'Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi Ve Veri Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında Yönetmelik Taslağı' yayınlanmış; ilgililerin görüş ve önerileri istenmiş, ancak Yönetmelik henüz çıkarılmamıştır.

**5-** TTB, Sağlık Bakanlığı'na ikinci bir yazı göndermiş, hekimlerin sır saklama yükümlülüğünü; hastaların mahremiyet hakkını koruyacak, hekimleri hukuka aykırı bir mali külfet altına sokmayacak bir uygulamanın yapılmasını ve bu amaçla gerekli bilgilendirmenin ivedi olarak yapılmasını istemiştir.

**6-** TTB, uygulamanın nasıl yapılacağına ilişkin sorular karşısında, hekimlerden sır saklama yükümlülüğüne uyma, hastaların mahremiyet hakkını ihlal etmeme özenlerini devam ettirmelerini, kanunda açıkça belirtilen haller ve hastaların yazılı onayı dışında hastaların kişisel sağlık bilgilerini 3. Kişi ve kuruluşlarla paylaşmamalarını önermektedir.

**7-** TTB, bilgisayar ve yazılımın sağlanmasıyla ilgili olarak, Sağlık Bakanlığı'nın görev alanına yönelik hizmetleri yürütürken gerekli olan mal ve hizmetlerin temin edilmesini hekimlerden istemesinin hukuka uygun olmadığını, hekimlerin hukuksal dayanağı bulunmayan mali külfetleri üstlenmeye zorlanamayacağını değerlendirmektedir.

**8-** Olası hukuki sorunlardan kaçınılabilmesi için hukuka uygunluk nedeni içermeyen hallerde, kişisel sağlık bilgilerini 3. kişi ve kurumlara aktarmanın Türk Ceza Kanunu'nda suç olarak düzenlendiği, konusu suç oluşturan bir emrin verilemeyeceği, verilse bile yerine getirilemeyeceği bilgisinin anımsatılmasında yarar görülmüştür.

**9-** Halen yürürlükte olan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğinde, sağlık kuruluşlarından kişisel bilgilerden arındırılmış, istatistiki verilerin doğru ve düzenli bir biçimde verilmesi denetlenmekte, denetim sonucunda bu yükümlülüğün

aksatılması hallerinde 3 günlük süre verileceği düzenlenmektedir. Bütün hastaların kişisel sağlık bilgilerinin aktarılmasını zorunlu tutan ve aksi halde yaptırım öngören bir düzenleme mevzuatta da bulunmadığı gibi böyle bir yükümlülük ve yaptırımın getirilmesi hukuka aykırı olacaktır.

**10-** Sağlık Bakanlığı'nın başvurulara resmi bir yanıt vermesi beklenmektedir.

**1732/2012**

**20.12.2012**

**T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI**

**SAĞLIK BİLGİ SİSTEMLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE**

**ANKARA**

**Konu: 'Sağlık Net 2 Veri Gönderimi' işlemlerine ilişkin ivedi bilgilendirme talebidir.**

**İlgi: a) Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü'nün 17.11.2012 gün ve 'Sağlık Net 2 Veri Gönderilmesi' konulu yazısı**

**b) Türk Tabipleri Birliği'nin 'Sağlık Net 2 Veri Gönderimi' konulu 03.12.2012 gün ve 1622/2012 sayılı yazısı**

**İlgi (a) sayılı yazınız 81 il sağlık müdürlüğüne gereği için gönderilmiş; il sağlık müdürlükleri tarafından da bütün muayehanelere, özel sağlık kuruluşlarına iletilmiştir. Bu yazılarda, 1 Ocak 2013 tarihinden itibaren özel sağlık kuruluşları tarafından Sağlık Net 2 sistemine veri gönderiminin zorunlu olacağı, USVS 2.0 kapsamında yer alan verileri sisteme göndermek için entegre yazılım temin etmeleri gerektiği bildirilmiştir.**

**İlgi (b) de yer alan yazımız ile** muayenehanesi olan hekimler ve sağlık kuruluşları tarafından; hastaların aydınlatılması sonrasında onay verdikleri takdirde sağlık verilerinin Sağlık Bakanlığı'na iletebileceği, aydınlatma sonrası bilgilerinin paylaşılmasına onay vermeyen hastaların bilgilerinin paylaşılmasının Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi madde 8, Anayasa madde 20, BİYOTIP Sözleşmesi Madde 10, Tıbbi Deontoloji Tüzüğü madde 4 uyarınca hukuka aykırı olacağı, hekimlerin hasta-hekim arasındaki güven ilişkisini bozucu ve hukuka aykırı davranışa zorlanmamaları gerektiği, hastalara ait kişisel verilerin aktarımı için temin edilmesi istenen entegre bilgisayar programının Anayasa madde 73 uyarınca Sağlık Bakanlığı tarafından temin edildiği takdirde hekimler tarafından kullanılabilmesine ilişkin değerlendirme ve taleplerimiz Bakanlığınıza iletilmiştir.

Başvurumuza henüz yanıt verilmediği gibi kamuoyuna yönelik aydınlatıcı herhangi bir açıklama da yapılmamıştır.

İlgi (b) de yer alan yazımızdan sonra Sağlık Bakanlığı'nın web sayfasında 'Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi Ve Veri Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında Yönetmelik Taslağı' yayınlanarak ilgililerin görüş ve önerileri istenmiştir.

Ülkemizin tarafı olduğu uluslararası sözleşmelere ve Anayasaya uygun olarak kişilerin sağlık bilgilerinin, özel hayatının gizliliğine dair haklarını güvence altına alacak, bu hakları ihlal etmeyecek uygulama işlemlerinin nasıl yürütüleceğini gösteren bir düzenleme henüz yapılmamıştır. Hukuka uygunluk nedeni içermeyen bir sağlık veri paylaşımının Türk Ceza Kanunu'nda suç olarak düzenlendiği, konusu suç oluşturan bir emrin verilemeyeceği, verilse bile yerine getirilemeyeceği Bakanlığınızın bilgisi dahilindedir.



Bütün bunlara rağmen amacı, kapsamı, sınırları çizilmeden, hukuka uygunluk nedenleri olmaksızın insanların kimlik bilgilerini içerecek şekilde özel hayatının gizliliği hakkı gözetilmeden hastaların bütün sağlık bilgilerinin en geç 1 Ocak 2013 tarihinden itibaren Sağlık Bakanlığı'na gönderilmesi hekimlerden istenilmektedir.

Bakanlığınız tarafından; hekimlerin, sır saklama yükümlülüğüne uymalarını, hastaların mahremiyet hakkını gözetmelerini ve hasta hekim ilişkisinde mutlak gerekli olan güven ilişkisini korumalarını sağlayacak ve hekimleri hukuka aykırı bir mali külfet altına sokmayacak uygulama işlemlerini gösterir bir açıklamanın yapılması ivedi bir gereksinim haline dönüşmüştür.

Bilgilerinize sunar, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Saygılarımızla,

Dr. Bayazıt İlhan  
TTB Merkez Konseyi  
Genel Sekreteri

## HASTALARA AİT VERİLERİN PAYLAŞILMASI HAKKINDA

Türk Tabipleri Birliği tarafından 25 Aralık 2012 tarihinde kamuoyu ve hekimlere bir açıklama yapılarak sağlık verilerinin paylaşılması konusuna dikkat çekildi. Hasta mahremiyetine işaret edildi.

Sağlık Bakanlığı tarafından, 1 Ocak 2013 tarihinden itibaren Sağlık Net 2 sistemine veri gönderiminin zorunlu olacağı ve USVS 2.0 kapsamında yer alan verileri sisteme göndermek için entegre yazılımın hekimler tarafından temin edilmesi gerektiği yazılı olarak bildirilmiştir.

Bugüne dek yapılan açıklamalarda da ısrarla ifade edildiği gibi, istenen hasta bilgilerinin özel hayatın gizliliği kapsamında olduğu, hekimlerin hukuka aykırı bir davranışa zorlanmaması gerektiği, bilgilerin aktarımı için gerekli programın edinilmesini hekimlere yüklemenin Anayasanın 73. maddesine aykırı olduğu açıktır. Olası hukuki sorunlardan kaçınılabilmesi için hukuka uygunluk nedeni içermeyen hallerde, kişisel sağlık bilgilerini 3. kişi ve kurumlara aktarmanın Türk Ceza Kanunu'nda suç olarak düzenlendiği, konusu suç oluşturan bir emrin verilemeyeceği, verilse bile yerine getirilemeyeceğini göz önünde bulundurarak

- 1- Hasta ve hekim arasında paylaşılan sağlık bilgilerinin, hastaların rızası alınmaksızın 3. şahıs konumunda olabilecek hiçbir kişi ya da kurum ile paylaşılmamasını
- 2- Hasta rızası alınması durumunda, istenen bilgilerin yollanması ile ilgili tüm donanım ve yazılımın Bakanlık tarafından karşılanması gerektiğinden hareketle, meslektaşlarımızın kendilerine gereksiz külfet oluşturacak satın alma girişimlerinde bulunmamalarını
- 3- Bu konu ile ilgili olarak süreç içinde Sağlık Müdürlükleri aracılığı ile herhangi bir idari yaptırım tehdidi ya da uygulaması ile karşılaşılması durumunda, meslektaşlarımızın derhal Tabip Odaları ya da TTB ile iletişime geçmesini önemle hatırlatırız.

## HASTALARIN MAHREMİYETİNİ, HEKİMLERİN SİR YÜKÜMLÜLÜĞÜNÜ İHLAL EDEN SAĞLIK NET 2'NİN İPTALİ İSTENDİ

Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü'nün 17.11.2012 tarihli Sağlık Net 2 Veri Gönderimi konulu yazısının yürütmesinin durdurulması ve iptali istemi ile Türk Tabipleri Birliği tarafından Aralık 2012'de Danıştay'da iptal davası açıldı.

Açılan davada, hastaların mahremiyet hakkını, meslek sırrı kavramını dikkate almayan, yönetsel bir işlemle hekimlere belirlenen bilgisayar programlarının satın alınması talimatı verilerek mali yükümlülük getiren yazının savunma beklenmeksizin yürütmesinin durdurulması, idarenin yanıtı sunulduktan sonra işlemle ilgili tekrar karar verilmesi istendi. Dava dilekçesinde özet olarak;

- Sağlık Bakanlığı'nın ayrımsız bir biçimde herhangi bir hekime, sağlık kuruluşuna başvuran kişilerin, sağlıkları ile ilgili olanlar dahil özel hayatlarına dair pek çok bilginin gönderilmesini isteyerek özel hayata bütünüyle müdahale ettiği,
- Bu müdahalenin amacı, müdahalenin kapsamı, sınırları, kullanılan yöntem ve süresi konusunda müdahaleyi sınırlandıran hiçbir ölçütün bulunmadığı,
- **Sağlık Bakanlığı tarafından gönderilmesi istenen hastalara ait kayıtların, kimliğine ve sağlık durumuna ilişkin** verilerin, korunması gereken kişisel verilerin başında yer aldığı,
- Özel hayata müdahale için gerekli olan unsurlardan biri olan "yasallık" unsurunun dahi yerine getirilmediği,
- Sağlık Bakanlığı tarafından toplanan bu verilerin gizliliğinin nasıl sağlandığının belirtilmediği,
- Toplayacağı TC kimlik no.su ile ilişkilendirilen diğer bilgilerin örneğin maliye, tapu, banka, gibi verilerin korunmasına ilişkin bir yapının bulunmadığı,
- Sağlık verilerinin iletilmesi istenen kişilerin, bu bilgilerin Sağlık Bakanlığı'na gönderilmesine rızalarının olup olmadığının sorulması ve sonucuna göre işlem yapılması yönünde bir bildirimde bulunulmadığı,
- İnsanların sağlık verilerinin gizliliğinin gereği gibi sağlanmadığından hareketle sağlık hizmeti almakta tereddüt duyabilecekleri,
- Hasta-hekim arasındaki güven ilişkisini bozucu ve hukuka aykırı davranışa zorlayıcı olan yazının Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin 8. Maddesi ve Anayasa'nın 20. maddesi ile koruma altına alınan hakları kullanılamaz ve güvenceleri işlemez hale getirdiği, BİYOTIP Sözleşmesi Madde 10, Tıbbi Deontoloji Tüzüğü Madde 4'e de aykırı olduğu,
- **Sağlık Bakanlığı'nın planladığı üstlendiği hizmetin yürütümü için gerekli olan bilgisayar programını temin etmekle yükümlü olduğu, hekimler ve özel sağlık kuruluşlarına mali yükümlülük getirilmesinin hukuksal bir dayanağının bulunmadığı ileri sürülmüştür.**

## **SAĞLIK NET 2'YE GEÇİŞTE ALTYAPI YETERSİZLİĞİ GEREKÇESİYLE ÜÇ AY ERTELEME**

Sağlık Net2'nin uygulaması Sağlık Bakanlığı tarafından üç ay ertelendi.

Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan 4 Ocak 2013'de yapılan açıklamada "Tüm sağlık kurum ve kuruluşlarından (muayenehaneler dâhil) ilgili mevzuat gereği veri gönderim zorunluluğu devam etmekle birlikte Sağlık.NET2 sistemine entegrasyonunu tamamlayamayan dış hekim muayenehanesi ve diğer serbest muayenehanelere veri iletimi için gerekli altyapıyı oluşturmak ve entegrasyonlarını sağlamak üzere 3 ay ek süre uzatımı yapılmıştır" denildi.

Sağlık Bakanlığı tarafından ertelenen uygulamaya ilişkin henüz, hastaların mahremiyetini ve hekimlerin sır saklama yükümlülüğünü koruyan bir düzenleme yapılmamıştır.

## **Sağlık NET2 Sistemine Veri Gönderimi Hakkında Duyuru**

Sağlık Net'e veri gönderme zorunluluğu 2007'den bu yana mevzuatlarla düzenlenmiştir. Ağustos 2012'den itibaren yürürlüğe konulan Sağlık.NET2 sistemine entegre olma ve veri gönderme süreci ise Ağustos ayından önce duyurulmuştur.

Yapılan saha incelemelerinde Sağlık.NET2 sistemine muayenehanelerin eksik veri gönderdiği izlenmiş ve bu durum 17 Kasım 2012 tarihli resmi yazı ile hatırlatılmıştır.

Sağlık.NET2 veri sistemine entegrasyon ile ilgili olarak Türk Diş Hekimleri Birliği (TDB) yetkililerinin talebi üzerine 12 Aralık 2012 tarihinde Bakanlığımızda bir görüşme gerçekleştirilmiştir. Görüşmede TDB yetkilileri; hasta bilgilerinin Sağlık.NET2 veri sistemine girilmesi ile ilgili diş hekimlerinin henüz hazır olmadığını ve teknik altyapılarının yetersiz olduğunu dile getirerek entegrasyon sürecinin bir müddet daha uzatılmasını talep etmişlerdir.

Tüm sağlık kurum ve kuruluşlarından (muayenehaneler dâhil) ilgili mevzuat gereği veri gönderim zorunluluğu devam etmekle birlikte Sağlık.NET2 sistemine entegrasyonunu tamamlayamayan diş hekimi muayenehanesi ve diğer serbest muayenehanelere veri iletimi için gerekli altyapıyı oluşturmak ve entegrasyonlarını sağlamak üzere 3 ay ek süre uzatımı yapılmıştır.

Kamuoyuna saygıyla duyurulur.

Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü

## **SAĞLIK BAKANLIĞI'NA VE SOSYAL GÜVENLİK KURUMU'NA SORUYORUZ: BU 'AYRIMCILIK' NİYE?**



Sağlık Bakanlığı'nın 15 Ocak 2013 tarihinden itibaren uygulamaya koyduğu e-reçete sisteminde Türkiye Büyük Millet Meclisi mensuplarının muaf tutulmasına ilişkin 18 Ocak 2013 tarihinde Türk Tabipleri Birliği, İstanbul Tabip Odası ve Türkiye Psikiyatri Derneği ortak bir basın açıklaması düzenledi.

Açıklamaya, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Osman Öztürk, İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Ali Özyurt ve Türkiye Psikiyatri Derneği İstanbul Şube Başkanı Prof. Dr. Doğan Şahin katıldı.

Açıklamanın açılış konuşması Prof. Dr. Özdemir Aktan tarafından yapıldı. Dr. Aktan, geçmiş tarihte Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'ın özel bir hastanede kayıtlı kan bilgilerinin kamuoyuna sızmasını hatırlatarak, internet ortamına dökülmüş hiçbir bilginin güvenliğinden söz edemeyiz dedi. Dr. Aktan ayrıca e-reçete uygulamasını Sağlık Net 2 uygulaması ile birlikte düşünmek gerektiğinin de altını çizdi.

Açıklama metni Dr. Osman Öztürk tarafından okundu. Milletvekillerinin ve bakmakla yükümlü oldukları kişilerin Genel Sağlık Sigortası Yasası'ndan muaf oldukları gibi şimdi de e-reçete uygulamasından muaf bırakılmasını hangi gerekçeye dayandırdıkları soran Dr. Öztürk, millet için mükemmel uygulamalar olarak tarif edilen bu düzenlemelerden kendilerinin sistem dışında bırakılmasını anlayamadıklarını belirtti.

"Millet"le "vekil"i arasındaki ayrımcılığın sebebini de soran Dr. Öztürk bu uygulamayla hastaların mahremiyet hakkının ihlal edildiğinin altını çizerek Sağlık Bakanlığı ve Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından sağlık bilgilerinin güvenlik altında olmadığını ifade etti.

Dr. Osman Öztürk ayrıca, böylesi bir uygulamada bırakın genel sağlık bilgilerini çocukluk çağında yapılmış bir zeka testine kadar her şeyin görülebileceğini belirterek işe girerken, sigorta yaptırırken, yada ticari ilişkilerde ciddi sorunlara neden olacağını belirtti.

Dr. Osman Öztürk'ün ardından söz alan Prof. Dr. Doğan Şahin, Sağlık Bakanlığı kendi sitesini koruyamazken, CIA' in bile sitesine girilip bilgiler toplanabilirken hastaların bilgilerini Bakanlık nasıl koruyacak?" sorusunu sordu. Bu uygulamanın aynı zamanda hekimlik mesleğini icra etmenin önünde ciddi bir engel teşkil ettiğini belirterek kişisel bilgilerinizin kimin eline geçtiğini bilmediğiniz bir ortamda hastanın doktoruyla bilgisini paylaşmasının imkânsız olduğunu ifade etti.

Dr. Doğan Şahin, eğer bu uygulamada ısrar edilirse, Türkiye Psikiyatri Derneği olarak üyelerini itaatsizliğe davet edeceklerini yada sisteme, hastalarına ilişkin yanlış bilgiler girmelerini önereceklerini belirtti.

**18.01.2013**

### **Basın Açıklaması**

***"Millet"e e-reçete, "Vekil"e kâğıt reçete***

**SAĞLIK BAKANLIĞI'NA VE SOSYAL GÜVENLİK KURUMU'NA SORUYORUZ: BU "AYRIMCILIK" NİYE?**

*"TBMM Milletvekilleri ve bakmakla yükümlü oldukları kişiler", 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'yla getirilen Genel Sağlık Sigortası'ndan muaf(!) tutulmuşlardı.*

*Şimdi de yeni bir uygulamayla karşı karşıyayız.*

*Sosyal Güvenlik Kurumu dün bütün hekimlere bir talimat gönderdi:*

*"TBMM Milletvekilleri ve bakmakla yükümlü oldukları kişilere e-reçete oluşturulmayacak, eskiden olduğu gibi manuel reçete yazılmaya devam edilecektir.*

*Bilgi edinilmesini ve gereğini rica ederiz."*

*Gerekçe?..*

*YOK!*

*Dayanak?..*

*YOK!*

Açıklama?..

YOK!

Sosyal Güvenlik Kurumu'na soruyoruz:

“Millet”e e-reçete uygularken “Vekil”e kâğıt reçete uygulamanızın tıbbi, idari, mali gerekçeleri nedir?

Sağlık Bakanlığı'na soruyoruz:

663 sayılı Sağlık Bakanlığı Ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat Ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'nin 47. Maddesindeki;

“1) Bakanlık ve bağlı kuruluşları, mevzuatla kendilerine verilen görevleri, e-devlet uygulamalarına uygun olarak daha etkin ve hızlı biçimde yerine getirebilmek için, bütün kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarından; sağlık hizmeti alanların, aldıkları sağlık hizmetinin gereği olarak ilgili sağlık kurum ve kuruluşuna vermek zorunda oldukları kişisel bilgileri ve bu kimselere verilen hizmete ilişkin bilgileri her türlü vasıta ile toplamaya, işlemeye ve paylaşmaya yetkilidir.

(2) Bakanlık ve bağlı kuruluşları işlediği kişisel sağlık verilerini ilgili üçüncü kişiler ve kamu kurum ve kuruluşları ile ancak bu kişi ve kurumların bu verilere erişebileceği hususunda kanunen yetkili olması halinde ve görevlerini yapmalarına yetecek derecede paylaşabilir” hükümlerine dayanarak bütün vatandaşlara ait sağlık verilerini topluyorsunuz.

Peki, “TBMM Milletvekilleri ve bakmakla yükümlü oldukları kişiler”, 663 sayılı KHK kapsamında değiller midir?

Sağlık Bakanlığı'na soruyoruz:

MEDULA ve (uygulaması şimdilik üç ay ertelenen) SağlıkNet2 yoluyla “Millet”in her türlü sağlık bilgisini topluyor, işliyor ve (üçüncü kişi ve kurumlarla) paylaşıyorsunuz da; “TBMM Milletvekilleri ve bakmakla yükümlü oldukları kişiler”i bu uygulamaya dahil ediyor mu, etmiyor musunuz?

Etmiyorsanız gerekçesi nedir?

Sağlık Bakanlığı'na ve Sosyal Güvenlik Kurumu'na soruyoruz:

**“Millet”le “Vekil”i arasında bu ayrımcılık niye?**

Bu sorularımıza kamuoyu önünde açık ve tatmin edici cevap alamazsak bir kez daha anlayacağız ki;

1. Hastalarımızın mahremiyet hakkı **İHLAL EDİLMEKTEDİR!**
2. Sağlık Bakanlığı ve Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından toplanan sağlık verilerimiz **GÜVENLİK ALTINDA DEĞİLDİR!**
3. Hepimizin kişisel sağlık verileri **TEHDİT ALTINDADIR!**

Sağlık Bakanlığı ve Sosyal Güvenlik Kurumu sağlık ve sosyal güvenlik uygulamalarında “Millet”le “Vekil”i arasında ayrımcılık yapmaktan vazgeçmeli,

**“TBMM Milletvekilleri ve bakmakla yükümlü oldukları kişiler”e uygulanan hukukun aynısını “Millet”e de uygulamalıdır.**

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ**  
**İSTANBUL TABİP ODASI**  
**TÜRKİYE PSİKIYATRİ DERNEĞİ**

## UYARIYORUZ: HASTA SIRRI İZİNSİZ AÇIKLANAMAZ!

**663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname’de geçen hastalara ait verilerin paylaşılmasına ilişkin hükümlerin Anayasa Mahkemesi tarafından yürütmesi durduruldu. Buna rağmen Sağlık Bakanlığı bir genelge yayınlarak verilerin paylaşılması konusunda ısrarcı oldu bunun üzerine Türk Tabipleri Birliği 29 Mart 2013 tarihinde bir açıklama yaparak Sağlık Bakanlığı’ndan özel hayatın gizliliğine, hasta mahremiyetine özen gösterilmesi yönünde adımlar atmasını istedi.**

Sağlık Bakanlığı, önce bu alanda faaliyet gösteren bilişim firmalarına sonra da hekimlere ve sağlık kuruluşlarına gönderdiği bir duyuru ile hastaların kişisel veri niteliğindeki sağlık verilerini toplayacakları bilişim sistemi olan SağlıkNet2 isimli sistemin kurulup uygulanmasından vazgeçemediklerini ilan etmiştir.

Sağlık Bakanlığı’nın hastaların verilerine erişmekte ısrarlı olduğu anlaşılıyor. Anayasa Mahkemesinin, Bakanlığın veri toplama yetkisine ilişkin iptal kararına rağmen, Sağlık Hizmetleri Temel Yasasındaki bir genel hükümden dayanak alarak hasta verilerini toplayacak sistemi kurmaya çalışmak hukuka aykırılığının yanı sıra suç işlemek demektir.

Bu aşamada, Sağlık Bakanlığı, bilişim firmaları ve tabii ki meslektaşlarımızı yeniden bilgilendirmek istiyoruz.

Hasta ile hekimi arasında paylaşılan bilgiler, hekimin mesleği gereğince öğrendiği ya da saptadığı sağlık verileri bütünüyle hasta sırrıdır. Hastanın sırrını korumak, hasta izin vermediği sürece bu bilgileri paylaşmamak hekimliğin evrensel etik değerleri arasındadır. Bu bakımdan, meslektaşlarımızı idari yaptırım ile mesleki etik değerler arasında seçim yapmaya zorlayan işlemlerden kaçınılmalıdır.

Diğer yandan, hasta sırrını oluşturan bu bilgiler aynı zamanda kişisel veri niteliğindedir. Kişisel veriler de uluslararası düzenlemelerin yanı sıra Anayasa’mızın 20. maddesiyle güvence altındadır. Anayasal kuralla da korunan bu kişisel verilerin paylaşılabilmesi için açık, ayrıntılı, kişisel verilerin gizliliğini güvenceye alan yasal düzenleme olmalıdır.

Bu açıklıkta bir yasal düzenleme olmadan verilerin hukuka aykırı olarak paylaşılması suç olarak düzenlenmiştir. Türk Ceza Yasasının 135 ve devamındaki maddelerde kişisel verilerin ilgilinin izni olmaksızın paylaşılması hapis cezasını gerektirmektedir. Bu verilerin paylaşılmasında maddi ya da manevi bir zararın doğması halinde ilgilinin tazminat talep edebileceği de akılda tutulmalıdır.

Bütün bunlardan başka, Anayasa’nın 137. maddesine göre, “Konusu suç teşkil eden emir, hiçbir suretle yerine getirilmez; yerine getiren kimse sorumluluktan kurtulamaz.” Bir başka ifadeyle, konusu suç olan bir emri veren ile birlikte bu emri yerine getiren de cezalandırılır; suçun idari talimat üzerine işlenmiş olması kişiyi kurtarmaz.

Kişisel Verilerin Korunmasına İlişkin Yasa Tasarısı uzun zamandır Meclis’te beklemektedir. Öncelikle bu tasarının ilgili tarafların etkin katılımıyla gözden geçirilmesi ve yasalaştırılması, sonra bu yasal düzenlemeye uygun olarak kişisel veri niteliğindeki bilgilerin toplanıp işlenmesinin değerlendirilmesi gereklidir. İdari karar ve düzenlemelerle kişisel sağlık verilerinin toplanmasına yönelik işlemler hukuka aykırıdır.

Sağlık Bakanlığında bu hazırlıkları yapıp talimatları verenlerden, Sağlık Bakanlığı’nın yazılarına güvenle, bu alanda bilgisayar sistemleri oluşturup pazarlayan firmalara ve Bakanlığın idari yaptırımlarına uğramamak için hasta verilerini hukuka aykırı olarak paylaşan meslektaşlarımıza kadar herkesin hukuka aykırı veri paylaşımı sebebiyle sorumlu tutulabilecekleri açıktır.

Hukuka bağılı idare olmak, hasta verilerinin gizliliğini korumak ve pek çok kişinin suç işlemlerini önlemek bakımından; Sağlık Bakanlığı'nı, yasal altyapısı oluşmadan kişisel sağlık verilerinin toplanması için yeni sistemler kurulmayacağını açıklamaya davet ediyoruz.

411/2013

29.03.2013

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI'NA,

ANKARA

*Konu :Sağlık Net2'nin uygulamaya devam edeceğine ilişkin duyurular hakkında.*

*Bakanlığınızdan gönderilen, "Duyuru" başlıklı bir metinle, hastaların sağlık verilerine kamu sağlık tesislerindeki hizmetlerde kullanılacak bilgisayar programları ile uzun zamandır eriştiğiniz anlatılarak, 663 sayılı KHK'nın 47. maddesinin iptal edilmesinin sağlık.net2 gibi sistemlerin uygulamaya konulması hazırlıklarını durdurmayaacağı, işlemin dayanağının 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun 3/f maddesi olduğu belirtilmekte, ilgili yönetmeliğin de yakında yayınlanacağı vurgulanmaktadır.*

*Bildiğiniz üzere hasta bilgileri hekim ile hasta arasındaki sırdır ve kural olarak hastanın izni olmaksızın hiç kimse ile paylaşılmaz. Bu evrensel etik ilke uluslararası sözleşmelerin yanı sıra ülkemiz mevzuatında da hukuk kurallarıyla korunmaktadır. Anayasa'nın 20. maddesinden Türk Ceza Yasasının 135 ve devamı maddelerine kadar pek çok düzenleme ile korunan ve ihlale cezai yaptırım bağlanan kişisel verilerin idari bir kararla toplanabilmesine olanak olmadığı açıktır. Kişisel verilerin toplanabilmesi, depolanabilmesi ve işlenebilmesi için açık yasal düzenleme gereklidir. 3359 sayılı Yasa'da, sağlık hizmetleriyle ilgili temel esaslar arasında belirtilen "Herkesin sağlık durumunu takip edebilmek için gerekli kayıt ve bildirim sistemi kurulur." hükmüne dayanılarak hasta verilerinin toplanmasına yönelik işlem yapılmasına olanak yoktur. Ayrıca 663 sayılı KHK'nın Bakanlığınıza veri toplama yetkisi veren düzenlemesinin Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilmiş olduğu da gözetildiğinde bu alanda çok daha özenle işlem tesis etmek gereklidir.*

*Sonuç olarak, Bakanlığınız tarafından yapılan idari işlemlerle meslektaşlarımızın hasta sırrını korumakla idari ve cezai yaptırıma maruz kalmak arasında seçim yapmaya zorlanması haksızdır. Bu bakımdan ivedilikle bir açıklama yapılarak kişisel verilerin toplanmasına ilişkin fiili uygulamalardan vazgeçildiğinin duyurulması gerektiği kanısındayız.*

*Bilgilerinize sunar, çalışmalarınızda başarılar dileriz.*

*Saygılarımızla,*

*Dr. Bayazıt İlhan  
TTB Merkez Konseyi  
Genel Sekreter*

## HASTA MAHREMİYETİ, HEKİMLİK AHLAKI SATILIK DEĞİL, TASARIYI GERİ ÇEKİN

Anayasa Mahkemesi tarafından 663 sayılı KHK'nın hasta mahremiyetine aykırı bulunan hükümlerinin yürütmesinin durdurulmasına rağmen aynı hükümlerin başka bir Torba Yasa ile yasalaştırılmaya çalışılmasına Türk Tabipleri Birliği'nden tepki geldi. Konuya ilişkin 23 Mayıs 2013 tarihinde bir açıklama yapıldı. Ayrıca sağlıkçı milletvekilleri, parti grup başkanvekillerine ve hasta hakları derneklerine yazılar gönderilerek konuya dikkat çekildi, ilgili hükümlerin Yasalaşmaması yönünde destek talebinde bulunuldu.

Devletin sırları çoğalırken bizim mahremimiz satılığa çıkıyor.

Kendinize bile söylemek istemediğiniz sırlarınızın satılığa çıkarılmasını ister misiniz?

Eşinizden gizlediklerinizin ortalığa saçılmasını ister misiniz?

Son adet tarihinizin, kaç düşük yaptığının, hamile olup olmadığının, girdiğiniz depresyonun, aldığınız ilaçların başkaları tarafından bilinmesini ister misiniz?

Verilerimiz verilir mi verilmez mi?

SGK-Sağlık Bakanlığı veri satış mağazası mı kuracak! Veriyi alan, kişiye özel reklam mı yapacak!

Yoksa fişlenecek miyiz/fişleniyor muyuz?

Mebusun, Bakanın, onun yakınlarının mahremini koru, benimkine saldır olur mu?

En mahrem bilgilerinizin hekiminiz dışındakilerle paylaşılmasına evet deyip demediğinize yalnız başınıza karar veriniz!

Güvenip gittiğiniz sır saklayan hekimin ihbarcı yapılmasına razı mısınız?

Temel ilkesi "zarar vermemek" olan hekimlerin, hiç istenmeyen olumsuzluklarda (komplikasyon) bile meslekten men cezası almasını ister misiniz?

Hekiminize hastaya bile dokunmayan beş üst düzey Sağlık Bakanlığı yöneticisi ve yedi atanmış "uzmandan" mürekkep bir heyetin diploma iptali cezası vermesine gönlünüz razı olur mu?

Hekimler bunca ceza baskısı altında, sorun çıkma ihtimali yüksek hastalara bakmakta çekinik davranırlarsa derman bulabilir misiniz?

Peki ya canınızı, en sevdiklerinizi bilgisine, becerisine güvenerek emanet ettiğiniz hekimlere bu yapılan evet der misiniz?

Özel hayatımızdan elinizi, gözünüzü, kulağınızı çekin mi diyoruz? Hekim bağımsızlığı üzerinde sallanan bir kılıca dönecek Sağlık Meslekleri Kurulu'na hayır mı diyoruz?

Öyle ise hep birlikte söyleyelim;

'Devlet Memurları Kanunu ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Karamalarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı' nın

- İnsanların hekime, sağlık kuruluşuna gittiklerinde verdikleri kişisel bilgilerin, aldıkları sağlık hizmetine ilişkin bilgilerin, kendilerine sorulup rızaları alınmaksızın Sağlık Bakanlığı tarafından toplanması, işlenmesi ve paylaşılmasını, Hekimlere, her türlü özel ve kamu sağlık kuruluşuna, hastalarının kişisel bilgilerini Sağlık Bakanlığı'na verme mecburiyeti getirilmesine
- Sağlık Bakanlığına, hekimleri, diş hekimlerini, sağlık personelini, mesleklerinden geçici veya sürekli men etme, diplomalarını iptal etme yetkisi verilmesine ilişkin



8. Maddesinin (h) bendinin (1) ve (3) nolu alt bentlerini geri çekin, yasalastirmayin!

Konuya ilişkin TTB Hukuk Bürosu tarafından hazırlanan bilgi notu aşağıdadır:

### **Özel Hayat, Hasta Hakları, Hekimlik Meslek Ahlakı Olmadan, Hekimlik Olmaz, Sağlık Olmaz.**

15 Mayıs'ta TBMM'ne sunulan 'Devlet Memurları Kanunu ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı' nın 8. Maddesinin (h) bendinin (1) ve (3) nolu alt bentlerinde hekimleri ve hastaları çok yakından ilgilendiren hükümler bulunuyor.

- Tasarının 8/h/1 no lu maddesinde; İnsanların hekime, sağlık kuruluşuna gittiklerinde verdikleri kişisel bilgilerin, aldıkları sağlık hizmetine ilişkin bilgilerin, kendilerine sorulup rızaları alınmaksızın Sağlık Bakanlığı tarafından toplanması, işlenmesi ve paylaşılması düzenlenmektedir. Hekimlere, her türlü özel ve kamu sağlık kuruluşuna, hastalarının kişisel bilgilerini Sağlık Bakanlığı'na verme mecburiyeti getirilmektedir.

- Tasarının 8/h/3 no lu maddesinde; Sağlık Bakanlığına, hekimleri, dış hekimlerini, sağlık personelini, mesleklerinden geçici veya sürekli men etme, diplomalarını iptal etme yetkisi verilmektedir

Söz konusu düzenlemeler, daha önce 2 Kasım 2011 tarihinde yürürlüğe konulan 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 23 ve 47. Maddeleri ile yürürlüğe konulmuştu. Ancak Anayasa Mahkemesi 14 Şubat 2013 tarihinde temel haklarla ilgili gördüğü bu düzenlemeleri Anayasanın 91 inci maddesinin 1. fıkrasındaki Kanun Hükmünde Kararname ile düzenleme yasağına aykırı bularak iptal etti. Tasarı ile bu kez Kanun olarak kabul edilmesi teklif edilmektedir.

### **1. Hastaların Özel Hayatına, Hekimlerin Meslek Ahlakına, Güven İlişisine Dokunulmamalıdır.**

Görevden ayrılanlar dahil milletvekillerinin, bakanlık yapanların ve bunların bakmakla yükümlü oldukları aile fertlerinin, ölenlerin dul ve yetimlerinin Sağlık durumu ile ilgili belge ve bilgiler gizli tutulmakta, ilgililerden başkasına açıklanması yasaklanmaktadır.<sup>9</sup> Aynı şekilde TBMM'in çalışanların ve yakınlarının da.<sup>10</sup> Olması gerektiği gibi. Peki neden vatandaşın sağlık bilgilerinin gizliliğine özel hayatına müdahale ediliyor.

Tasarının kişisel verilerin toplanması, işlenmesi ve paylaşılması ile ilgili maddesi, dokunulmayan bir özel hayat alanı bırakmamaktadır. Gizli kalacağı düşünülerek ve sağlık hizmeti için hekimlere verilen en mahrem, en özel hasta bilgileri ile hastaya verilen sağlık hizmeti bilgileri, bilginin sahibi olan hastaya sorulmadan, özel ve kamu sağlık kuruluşlarından, hekimlerden onları mecbur tutarak toplanmak istenmektedir. Örneğin hekime anlatılan hastalık öyküsü, ruh sağlığı sorunları, hamilelik testleri, üreme sağlığı bilgileri, alkol, sigara, madde kullanımı, güzelleştirme amaçlı sağlık hizmet bilgileri gibi en yakınlarımızla bile paylaşmak istemeyeceğimiz bilgiler de bu kapsamdadır. Üstelik tasarıda kişilerin kendisi ile ilgili toplanan bilgilere ulaşma, bu bilgileri sildirme, değiştirme hakkı bile güvence altına alınmamıştır.

Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin 8. Maddesi ve Anayasa'nın 20. Maddesi ve BİYOTIP Sözleşmesinin 10. Maddesindeki özel hayatın korunmasına ilişkin haklar kullanılamaz ve güvenceleri işletilemez haldedir.

<sup>9</sup> Milletvekillerine, Yasama Organı Eski Üyelerine, Dışarıdan Atandıkları Bakanlık Görevi Sona Erenlere Tedavi Yardımı Yapılmasına Dair Yönetmelik 26. Madde 5. fıkra

<sup>10</sup> Türkiye Büyük Millet Meclisi Memurları, Tedavi Yardımı Ve Cenaze Giderleri Yönetmeliği 36. Madde

Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi koruma altına alınan haklara meşru müdahale için yasallık şartını yeter koşul olarak kabul etmemekte, yanı sıra müdahalenin demokratik bir toplumda gerekli olması ve amaçla orantılı olması unsurlarını da aramaktadır. Kamu düzeni kavramı içinde yer alan genel sağlığın korunması, devlete ayırmsız bir biçimde, herhangi bir hekime, sağlık kuruluşuna başvuran kişilerin, özel hayatlarına sınırsız bir biçimde müdahale etmesine izin vermemektedir. Bu tür girişimlerin demokratik toplum düzeninin gereklerine aykırı olduğunu Anayasa Mahkemesi de kararlaştırmıştır<sup>11</sup>.

Hastalar, en mahrem bilgilerine Bakanlığın el koyma girişimi nedeniyle sağlık hizmeti almaktan kaçınacaklardır. Bu durumun toplumsal olarak daha hassas olan ruh sağlığı, kadın sağlığı gibi bazı alanlarda, daha vahim sonuçlar doğurması olasıdır. Bu girişim aynı zamanda sağlık hizmetinin gereği gibi verilmesi için hasta-hekim arasında zorunlu olan güven ilişkisini ortadan kaldıracak, tahrip edecektir. Hekimler, mesleklerini hasta yararına uygulama, meslek ahlaki kurallarına uyma yükümlülükleri ile devlete kişilerin özel bilgilerini verme zorlaması arasında bırakılacaktır.

Bilgiler merkezileştikçe güvenlik sorunlarının da o oranda arttığı bilinmektedir. Gizliliğe çok önem verilen hallerde dahi diğer ülkelerde de sık rastlanan veri kaybı ve veri hırsızlığı gibi istenmeyen durumların yaşandığı gözardı edilemeyecek bir durumdur.

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından 11.07.2012 tarih ve 28350 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan 'Genel Sağlık Sigortası Verilerinin Güvenliği Ve Paylaşımına İlişkin Yönetmelik'te bulunan kimi hükümler bu endişeyi pekiştirmektedir. Söz konusu Yönetmelikte Kurum ile sözleşmeli özel sağlık kurum ve kuruluşlarından aktarılan ve Kurum tarafından otomatik işleme tabi tutulan sağlıkla ilgili verilerin özel kişi ve kuruluşlarla sözleşme karşılığı paylaşılabilmesi düzenlenmiştir. Geçtiğimiz Aralık ayında da Sağlık Bakanlığı kamu kuruluşlarının yanı sıra bütün özel sağlık kuruluşlarına, hekim muayenahanelerine, Sağlık Net 2 adı verilen Ulusal Sağlık Veri Sistemine veri gönderiminin zorunlu olduğu, hastalara sağlık hizmeti vermeden önce TC kimlik numaraları girilerek Sağlık Bakanlığının merkezi sisteminden bir protokol numarası alınması, ancak bundan sonra hekimlerin hastalarına ait şahsi bilgileri kaydederek sağlık hizmeti verebileceği duyurulmuştu. Tepkiler ve arkasından Anayasa Mahkemesinin iptal kararı üzerine bir süre sessiz kalınmıştı.

Sağlıkla İlgili hangi bilgilere hangi hallerde ve hangi amaçla kimlerin ulaşılabilmesi, hangi hallerde nasıl ve kimlerle paylaşılabilmesi, kişilerin haklarının neler olduğu ve bu hakların güvenceleri, aykırı davranışların nasıl cezalandırılacağı kişisel verilerin korunması anlayışı içinde bütün ilgili tarafların görüşleri ile katılmalarına olanak sağlanarak sağlıklı bir düzenlemenin yapılması gerekir. Bu düzenlemenin hastalar, hekimler, sağlık hizmeti üzerinde yaratacağı olumsuz etkiler kabul edilemez. Bu nedenle tasarıdan çıkarılmalıdır.

## **2- Sağlık Meslekleri Kuruluna Meslekten Men Cezası verme Yetkisi Tanınmamalıdır.**

Tasarının hekimlere, dış hekimlerine, sağlık personeline meslekten men cezası ve diploma iptali getiren maddesi hem sağlık personelinin hem de hastaların haklarını olumsuz etkileyecektir. Meslekten geçici ve sürekli men cezası verme yetkisi, Sağlık Bakanlığı bünyesinde beşi üst düzey yönetici olmak üzere 12 üyesi atanmış kişilerden oluşturulan 14 kişilik Sağlık Meslekleri Kuruluna verilmektedir. Bu Kurul; meslek icrası sırasında bir kişinin engelliliğine ya da ölümüne sebebiyet verdikleri gerekçesi ile hekimlere, dış hekimlerine, sağlık personeline üç yıla kadar, tekrarı halinde iki katı süreyle meslekten geçici men ve meslekten sürekli men cezası verebilecektir,

<sup>11</sup> Anayasa Mahkemesinin 20.3.2008 tarihli ve E. 2006/167, K. 2008/86 sayılı kararı

Özellikle tıp alanında hemen pek çok tedavi yönteminin kusursuz uygulanması halinde dahi öngörülen ancak istenmeyen olumsuz sonuçlar (komplikasyon) ortaya çıkabilmektedir. Tasarı bu durumu da kapsayacak bir biçimde ceza verilmesini içermektedir.

Kurula verilmek istenen yetki bir yargılama yetkisidir. Sağlık Meslekleri Kurulu, Sağlık Bakanlığına bağlı ve Bakanlık tarafından oluşturulan bir kuruldur. Kurul oluşum ve işleyiş açısından, otuzu aşkın ayrı meslek mensubunu, yüzü aşkın uzmanlık alanını kapsayacak, bağımsız, tarafsız, adil kararlar verebilecek nitelikte değildir.

Kurulun, vereceği meslekten men cezası, Türk Ceza Kanunu'nun 53 üncü maddesinin 6 ıncı fıkrasında düzenlenmiş bulunmaktadır.

Hekimlere Türk Tabipleri Birliği, diş hekimlerine Türk Diş Hekimleri Birliği ve eczacılara Türk Eczacılar Birliği, kanunla kurulmuş ve yetkilendirilmiş disiplin kurulu aracılığı ile mesleki denetim yapmakta ve gerektiğinde meslekten geçici süre ile men cezaları vermektedir.

Böylece sağlık çalışanları yönünden aynı eylemler nedeniyle birden fazla kez cezalandırılma söz konusu olacaktır.

Kurul'a tanınan bir yıldan üç yıla kadar meslekten geçici men ve sürekli men yetkisi ölçülü, orantılı ve adil de değildir.

Hekimler, diş hekimleri, hemşireler her gün yaşadıkları şiddet, olumsuz çalışma koşulları nedeniyle mesleklerinden uzaklaşmış, mutsuz ve motivasyonsuz durumdadır. Sağlık hizmeti ve sağlık personeli bir ceza maddesini daha kaldırabilecek durumda değildir. Bu maddelerin kamu sağlığına vereceği zarar dikkate alınarak tasarıdan çıkarılmalıdır.

## 6.TABİP ODALARINA BASKILAR

### GAZİANTEP-KİLİS TABİP ODASI'NA, ŞAHİNBEY BELEDİYESİ'NDEN BASKI



Gaziantep-Kilis Tabip Odası, kendilerine ait binanın hukuki süreç devam ederken Şahinbey Belediyesi tarafından polis eşliğinde boşaltılmak istenmesini protesto etti.

Gaziantep-Kilis Tabip Odası üyesi hekimler 24 Nisan 2013 tarihinde Şahinbey Belediyesi'ne siyah çelenk bırakarak basın açıklaması yaptı.

Sonraki süreçte Şahinbey Belediyesi'nin uzlaşmaz tutumu devam etti ve Gaziantep'teki hekimlerin itirazlarına rağmen Mayıs ayı içerisinde üç kez gelinerek, kolluk güçleri aracılığıyla tabip odasının kapıları kırılarak eşyaları ve değerli evrakları tabip odası binasından zorla çıkarıldı. Hukuk süreci devam ediyor.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**24.04.2013**

Sayın Başkan,

Cuma günü polis eşliğinde odamızın tahliye kararının size ait olmadığını basın yolu ile açıklamışsınız. Lütfen şu sorulara yanıt verin.

1. Sizin böyle bir talebiniz yoksa Kaymakamlık kimin talebini işleme koymuştur.
2. Gelen tahliye tutanağında 2886-75 sayılı devlet ihale kanununa dayanarak tahliye talebinde bulunulmuş. Biliyorsunuz bu yetki kamu kuruluşlarına verilmiştir.
3. Yoksa bizim odamızı, mahkememiz devam ederken başkalarına ihale mi ettiniz! Bu durum belki hukuksal açıdan uygun olabilir ama lütfen söyler misiniz etik olur mu bu tutum?

4. Tahliye talebine dayanak gösterilen 2886-75 sayılı kanunun kurumlar arasında özel bir sözleşme varsa uygulanmayacağı iç işleri bakanlığınca tüm ülkemizde ilgili mercilere duyurulmuştur. (Danıştay'ın benzer bir davadaki tutumu ve yorumu basına dağıtılmıştır)

5. İnanıyoruz ki Sayın Başkan, size göre haklı gerekçeleriniz olsa dahi "Tahliye kararının" arkasında duramadığınız için basına tahliye talebinin size ait olmadığını söylemişsiniz. Bu tutumunuzda bence haklısınız. Ülkemizde kendi kentinin tabip odasını polis gücü ile tahliye eden ilk belediye başkanı unvanına sahip olmak zor bir durum olsa gerek

6. Sayın Başkan, 353 park yaptığınızla öğünüyorsunuz. Gaziantep'in sadece parka mı ihtiyacı var? Örneğin bir tane güzel bir tabip odası yaptırabilir ve bize hediye edebilirdiniz. İnanın bu davranışınız ayakta alkışlanırdı.

7. Lokanta bize lazım diyordunuz, ve lokanta işleticileri ile bir anlaşma yaptığınız anlaşılıyor. Çünkü tahliyeye gelen görevliler sadece tabip odasının yönetim odalarını boşaltmaya gelmiş. Lokantaya dokumamışlar. Tabip odasına karşı bu negatif davranışın nedenlerini açıklayabilir misiniz? Alkolsüz hizmet vermekse bunu size bizde teklif etmiştik. Lokantayı çay-kahve salonu yapalım ve biz işletelim demiştik ama siz kabul etmediniz.

8. Sayın Başkan, bu bina doktorların parası ile yapılmıştır. İleri sürdüğünüz savların hiç biri bu gerçeği değiştiremez. Masrafımızı verin bina sizin olsun. Ama binanın bedelini ödemediğinizden almaya çalışmanız, toplumsal vicdanı rahatsız edecektir. Bu konuda Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi dahil tüm hukuk yollarına başvuracağımızı, gücümüzün son noktasına dek odamıza sahip çıkacağımızı bilmenizi isteriz.

Kamuoyuna saygı ile duyurulur

**Gaziantep-Kilis Tabip Odası**

## TOPLUM SAĞLIĞI HER TÜRLÜ KURULUN ÖNÜNDEDİR



Eskişehir Tabip Odası Hıfzıssıhha Kurulu'ndan tasfiye edildi. Eskişehir Tabip Odası tarafından 14 Mayıs 2013 tarihinde yapılan basın açıklamasında tasfiye kararının, Hıfzıssıhha Kurulu tarafından alınacak kararlara Eskişehir Tabip Odası'nın halkın çıkarlarını ve toplum sağlığını düşünerek muhalefet edeceği gerekçesiyle alındığı ifade edildi.

## **BASIN AÇIKLAMASI**

### **TOPLUM SAĞLIĞI HER TÜRLÜ KURULUN ÖNÜNDEDİR**

Eskişehir Tabip Odası tüm kamuoyunun yakından izlediği gibi çok uzun yıllardır sağlık alanındaki eşitsizliklerin ortadan kalkması, nitelikli ve parasız sağlık hizmeti verilmesi için çaba harcamaktadır. Bu doğrultuda da devletin kurumlarıyla, kitle örgütleriyle işbirliğini geliştirmenin çabasını sergilemiştir. Eskişehir Tabip Odası'nın bu faaliyetlerindeki yegane amaç toplum sağlığını daha ileriye taşımaktır. Tabip Odası olarak bu amaca hizmet eden bütün düşünce ve faaliyetlerin yanında yer alınmıştır. Bu ilkeler doğrultusunda Eskişehir Tabip Odası toplum sağlığını olumsuz etkileyeceği düşünülen hiçbir eylem karşısında sessiz kalmamış olup, konuyla ilgili düşüncelerini açıkça taraflarla ve kamuoyuyla paylaşmıştır. Çünkü bu anlayış aynı zamanda hekimliğin vazgeçilemez bir gereğidir.

Değerli Basın Çalışanları;

Eskişehir Tabip Odası uzun yıllardan beri il hıfzıssıhha kurulunda temsil edilmiştir. Bu temsiliyet bugüne kadar ya günün tabip odası başkanları ya da tabip odası yönetim kurulunun görevlendirdiği bir hekim tarafından sağlanmıştır. Ancak bu karar tabip odası yönetimi tarafından verilmiştir.

Uzun yıllardan beri süregelen bu uygulama, hıfzıssıhha kurulunun yapısında yasal bir değişiklik olmamasına karşın il halk sağlığı müdürlüğü imzalı bir resmi yazı ile tabip odası tarafından bu kurulda yer almak üzere serbest çalışan bir hekimi görevlendirilmesi istenmiştir.

Her ne kadar 1593 sayı, 24/04/1930 tarihli UMUMİ HIFZISSIHHA KANUNU gerekçe olarak gösterilmiş ise de, asıl nedeni bu kurulda alınacak bir karara Eskişehir Tabip Odası'nın halkın çıkarlarını ve toplum sağlığını düşünerek muhalefet etmesi olduğunu kamuoyu ile paylaşmak istiyoruz. İşçilerin işe giriş için almaları zorunlu olan raporların ücret paralı (ücret karşılığı) hale getiren, bu haliyle alınacak raporların sağlık açısından da birçok hatalı bildirimlere de yol açacağını ifade eden görüşümüz kimi yetkililer tarafından kabul edilmemiştir. Bu nedenle tabip odasının bu kuruldan tasfiyesine karar verilmiştir.

Biz Eskişehir Tabip Odası olarak, buradan bir kez daha kamuoyuyla paylaşmak istiyoruz. Toplum sağlığına yararı olmayan ya da zarar verecek, sağlığı paralı hale getiren, hastayı her durumda müşteri olarak gören, gösteren her türlü uygulamaya bugüne kadar olduğu gibi bundan sonra da karşı duracağız. Bu bizim hekimlik yeminimizin ve halkımıza karşı duyduğumuz sorumluluğun gereğidir. Bu çaba ve anlayışımızı bir kurulda yer almak ya da almamak kaygısı asla değiştirmeyecektir.

**Eskişehir Tabip Odası**

**Seçilmiş Kurulları Adına**

**Prof Dr Gaye USLUER**

**Eskişehir Tabip Odası Onur Kurulu Başkanı**

# G-İNSAN HAKLARI

## 1.CEZAEVLERİNDE SAĞLIK

Cezaevleri sağlık hakkı ihlallerinin yoğun olduğu ve acil çözüm gereken yerlerdir. Türk Tabipleri Birliği buralarda yaşanan sağlık sorunlarının çözümüne ve hak ihlallerinin engellenmesine katkıda bulunmak üzere çalışma yürütmüştür.

KESK, DİSK, ÇHD, TİHV, İHD, TAYAD, TUAD-DER ve TUYAB'ın dahil olduğu demokratik kitle örgütleri ile birlikte Hapishaneler İzleme Kurulu oluşturularak, Türkiye cezaevlerinde yaşanan sorunların çözümüne katkı sunmak ve sürece müdahil olmak amaçlanmıştır. Kurulun iradesinin desteklenmesi, Adalet Bakanlığı tarafından tanınması ve yetkilendirilmesi talebinde bulunulmuştur. İzleme kurulu dönemsel raporlar <http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/hik-3312.html> hazırlayarak kamuoyu ile paylaşmış, çözüm önerilerinde bulunmuştur.

Ağır hastalığı olan hükümlüler için infazın ertelenmesi, tutuklular için tahliye olanağı sağlanması gerektiği ve kamuoyunda "4. Yargı Paketi" olarak bilinen, Ceza Muhakemesi Kanunu ile Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun'da Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı'nda ağır hastalık nedeniyle cezanın infazının ertelenmesine ilişkin değişiklikten tutukluların da yararlanması gerektiğine ilişkin TTB görüşü, TBMM'de grubu bulunan tüm partilere iletildi.

Tutuklu ve hükümlülerin muayene ve tedavi süreçlerine ilişkin uluslararası etik bildirgeler ve ilkeler çerçevesinde hekimlik pratiğimizi yürütmek konusunda çabalarımız devam etti. Cezaevinde Sağlık Hizmeti ve Hekimlik Çalıştayı'nın ikincisi 12 Mayıs 2013 Pazar günü İstanbul Tabip Odası'nda gerçekleştirildi.

Ülkenin önemli aydınlarından; bir bilim insanı, bir rektör, bir hekim ve hepsinden önemlisi bir insan olarak Dr.Fatih Hilmioğlu'nun cezaevi sürecinde kötüye giden sağlığı ile ilgili olarak gündem oluşturma ve TTB'nin müdahil olması ile ilgili çeşitli ziyaret taleplerimiz oldu. Konu ile ilgili kamuoyunu aydınlatan basın açıklamaları gerçekleştirildi.

## CEZAEVLERİNDEN YÜKSELEN ÇIĞLIĞA DAHA NE KADAR KULAKLARIMIZI KAPATACAĞIZ?



Hapishaneler İzleme Kurulu'nu oluşturan bileşenlerden KESK, TTB, TİHV, İHD, ÇHD ve TAYAD 14 Eylül 2012 tarihinde ortak bir basın toplantısı düzenleyerek, Kurul'un çalışmalarını ve "Hak İhlalleri - 2011" raporunu kamuoyu ile paylaştılar. KESK Başkanı Lami

Özgen, TTB Merkez Konseyi üyesi Arzu Erbilici, İHD Başkanı Öztürk Türkdoğan, ÇHD Genel Sekreteri Hüseyin Aslan, TİHV Kurucular Kurulu üyesi Sezai Berber ve TAYAD Yönetim Kurulu Başkanı Behiç Aşçı'nın katıldığı basın toplantısında, cezaevlerinde yaşanan hak ihlallerinin giderek büyümekte olduğuna dikkat çekilerek, çözüm için bağımsız izleme kurullarının gerektiği vurgulandı.

## **BU ÜLKENİN CEZAEVLERİNDEN YÜKSELEN ÇIĞLIĞA DAHA NE KADAR KULAKLARIMIZI KAPATACAĞIZ!**

### **ÇÖZÜM İÇİN BAĞIMSIZ İZLEME KURULLARI GEREKLİDİR**

**14 Eylül 2012**

TTB, KESK, DİSK, ÇHD, TİHV, İHD, TAYAD, TUAD-DER ve TUYAB'ın dahil olduğu demokratik kitle örgütleri tarafından kurulan **HAPİSHANELER İZLEME KURULU**, Türkiye cezaevlerinde yaşanan sorunların çözümüne katkı sunmak ve sürece müdahil olmak üzere oluşturulmuştur.

Cezaevleri her dönem insan hakları ihlallerinin yoğun olarak yaşandığı ve günümüz koşullarında bu ihlallerin giderek arttığı yerler olarak çözüme en acil ihtiyaç duyulan sorunlardan biri durumundadır.

Bu ülkede geçtiğimiz yıl Eylül ayında yangın çıkan cezaevi aracından çıkamayan 5 mahkum yanarak can verdi. Bu yılın başında Pozantı Cezaevi'nde çocuklara uygulanan şiddet, cinsel taciz ve tecavüzün öfkesi ve utancı hala üzerimizdedir. Geçtiğimiz Haziran ayında Urfa Cezaevi'nde çocuklar dahil her yaştan hükümlü ve tutuklu her türlü insani iletişim yolunun tıkanması sonucu canları pahasına, yanmak pahasına seslerini duyurmaya çalıştılar. Bu örnekler ülkemiz cezaevlerinden yükselen çığlığın, yaşanan dramın yakın zamandaki en somut, en yakıcı göstergeleridir.

İşkence ve ağır tecrit uygulamaları, ciddi sağlık hakkı ihlalleri, ağır disiplin cezaları, iletişim ve sohbet hakkı engelleri, anadil yasağı gibi öne çıkan ihlallerin yanı sıra cezaevlerinin aşırı doluluğu sorunların ana kaynağını oluşturmaktadır.

Geçtiğimiz günlerde yakınlarının feryadına rağmen cezaevinde yaşamını yitiren kanser hastası tutuklu **Muhlis Barut** örneğinde olduğu gibi, tedavileri cezaevi koşullarında sürdürülmesi imkansız olan ve hastalıkları son aşamaya gelen tutuklu ve hükümlülerin infazlarının ertelenmesine dair zorluklar yaşanmakta, tüm insani talepler yasa-kural-yönetmelik sarmalında yok edilmektedir. İnsana ait bütün değerler mevzuat duvarına çarpılmaktadır. Oysa sorun mevzuat-yasa-yönetmelik değil, uygulama iradesidir.

Demokratik bir devlette tüm yurttaşların, bilhassa cezaevlerinde bulunan tutuklu ve hükümlülerin yaşam hakları ve güvenlikleri mutlak olarak güvence altında olmalıdır. Dolayısıyla fiziksel yapı, insan gücü ve mali yetersizlikler cezaevlerine kapatılmış insanların haklarının korunamamasının mazereti sayılamaz.

Bugün siyasal iktidar için tüm toplumu suçlu ilan edip cezaevlerini doldurmak devlet olmanın yeter koşulu olarak görülüyor. Nitekim cezaevlerindeki tutuklu ve hükümlü sayısı 2005 yılında 55.870 iken 31 Mart 2012 tarihinde 132.369'a yükselmiş ki, Türkiye yakın tarihi bu denli keskin bir artışa tanık olmamıştır. (Denetimli serbestlik gibi düzenlemeler ile 31 Mayıs 2012 tarihinde toplam sayı 125.100 olmuştur)

Temmuz 2012'de kanunla kurulan Türkiye İnsan Hakları Kurumu mevcut hali ile hapisaneleri bağımsız olarak denetlemekten uzaktır. Bu düzenleme Türkiye'nin uluslararası yükümlülüklerini karşılamamaktadır. Bu nedenle bağımsız bir denetim mekanizmasına ihtiyaç olduğu açıktır.

Ancak, bugünkü hapisane yönetim pratiği, bu ihtiyaçtan çok uzaktır. Kurul üyelerinin hapisaneleri ziyaret talepleri reddedilmektedir. Adalet Bakanlığı randevu taleplerimize cevap



dahi vermemekte, yaşanan insan hakkı ihlalleri çığ gibi büyümekte ve ne yazık ki cezaevlerinde insanlar ölmeye mahkum edilmektedir.

Ekte sunduğumuz “2011 Hapishaneler Hak İhlalleri Raporu” TTB, KESK, DİSK, ÇHD, TİHV, İHD, TAYAD’a bildirilen hak ihlallerinden oluşmaktadır. Rapor yaşanan hak ihlallerinin bir kısmını yansıtmakta, bizlere ulaşabilmeyi başarabilmiş yardım taleplerinden oluşmaktadır. Ne yazık ki cezaevlerindeki gerçek tablo bundan çok daha ağırdır.

Kurucusu olduğumuz “Hapishaneler İzleme Kurulu” bileşenleri olarak bizler, hapishanelerdeki birçok sorunun çözümünün mümkün olduğuna inanıyoruz. Bunun için hapishanelerin bağımsız izleme kurulu denetimine açık olması gerekmektedir. Kurul hapishaneleri denetleyebilmeli, sorunları yerinde tespit edebilmeli ve çözüm konusunda muhatap alınmalıdır.

Kurulumuz, hapishanelerdeki sorunların çözümü konusunda etkili demokratik kitle örgütlerinden oluşmaktadır. Talebimiz bu kurulun iradesinin desteklenmesi, Adalet Bakanlığı tarafından tanınması ve yetkilendirilmesidir.

**BASINA VE KAMUOYUNA DUYURULUR.**

**HAPİSHANELER İZLEME KURULU ADINA;**

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ (TTB)**

**KAMU EMEKÇİLERİ SENDİKALARI KONFEDERASYONU (KESK)**

**TÜRKİYE İNSAN HAKLARI VAKFI (TİHV)**

**İNSAN HAKLARI DERNEĞİ (İHD)**

**ÇAĞDAŞ HUKUKÇULAR DERNEĞİ (ÇHD)**

**TUTUKLU HÜKÜMLÜ AİLELERİ YARDIMLAŞMA DERNEĞİ (TAYAD)**

**AĞIR HASTALIĞI OLAN HÜKÜMLÜLER İÇİN İNFAZIN ERTELENMESİ, TUTUKLULAR İÇİN TAHLİYE OLANAĞI SAĞLANMALI**

Kamuoyunda “4. Yargı Paketi” olarak bilinen, Ceza Muhakemesi Kanunu ile Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun’da Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı’nda ağır hastalık nedeniyle cezanın infazının ertelenmesine ilişkin değişiklikten tutukluların da yararlanması gerektiğine ilişkin TTB görüşü, 3 Aralık 2012 tarihinde TBMM’de grubu bulunan tüm partilere iletildi.

Yazıda, cezaevi koşullarında ağır hastalıklarla mücadele eden tutukluların da bu durumları gözetilerek tahliye edilmelerinin önünün açılması gerektiği belirtilerek “Cezanın infazının ertelenmesine ilişkin düzenlemelerin, hakkında kesinleşmiş bir mahkumiyet kararı bulunan kişilere ilişkin olduğu açıktır. Ancak, ceza yargılamasında tutukluluğun istisna, tutuksuz yargılamanın esas olmasına ilişkin zaman içinde yapılan yasal düzenlemelerin de mahkemeler tarafından uygulamada çoklukla tersi yönde değerlendirmelerle uygulandığı da bilinmektedir. Dolayısıyla, cezaevlerinde ağır hastalık koşullarında yaşamlarını sürdürmeye çalışan ve var olan hastalıkları bu koşullar nedeniyle ağırlaşan kişilerin yaşam haklarına yönelik büyük risk oluşmaktadır. Hakkında herhangi bir mahkumiyet kararı bulunmayan bu kişilerin, çeşitli denetimli serbestlik yöntemleri de kullanılarak tahliye edilmelerine yönelik yukarıda belirtilen maddeye “tutukluların” kelimesi eklenerek ya da ek fıkra düzenlemesi ile yapılması mümkündür” denildi.

1626/2012

03.12.2012

.....PARTİSİ

GRUP BAŞKANVEKİLLİĞİ'NE

Konu: Ceza Muhakemesi Kanunu ile Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun'da Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı'nın 2. Maddesine ilişkin değişiklik önergesi verilmesi talebi

Bakanlar Kurulu tarafından hazırlanan Ceza Muhakemesi Kanunu ile Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun'da Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı'nın 2. Maddesinde 5275 Sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanununun 16 ıncı maddesine 5 inci fıkra eklenerek değişiklik yapılması öngörülmektedir.

Tasarıda bu değişiklik "Maruz kaldığı ağır bir hastalık veya sakatlık nedeniyle ceza infaz kurumu koşullarında hayatını yalnız idame ettiremeyen ve toplum güvenliği bakımından tehlike oluşturmayacağı değerlendirilen mahkumun cezasının infazı üçüncü fıkrafta belirlenen usule göre iyileşinceye kadar geri bırakılabilir" olarak değerlendirilmiştir.

Ancak Tasarı'da yapılan değişikliğin sadece mahkumları kapsayacak şekilde düzenlendiği, tutukluların durumunun yapılan düzenlemede göz önüne alınmadığı anlaşılmaktadır. Tasarı TBMM Adalet Komisyonu'nda görüşülmüş, ancak bu maddeye ilişkin herhangi bir değişiklik yapılmamıştır.

Yine Tasarı'da 5275 Sayılı Yasanın 17. Maddesi, cezanın infazının ikincil cezaya neden olması durumunda, infazın ertelenmesine ilişkin düzenleme yapılmıştır. Her iki düzenlemenin Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi ve diğer uluslararası sözleşmelerle mevzuatın uyumlu hale getirilmesine yönelik olduğu belirtilmektedir.

5271 Sayılı Ceza Muhakemesi Kanununun 100. Maddesinin 1. Fıkrasının 2. Cümlesi "İşin önemi, verilmesi beklenen ceza veya güvenlik tedbiri ile ölçülü olmaması halinde, tutuklama kararı verilemez" hükmünü içermektedir. Kanunun 101. Maddesinin 1. Fıkrasının son cümlesi "Bu istemlerde mutlaka gerekçe gösterilir ve adli kontrol uygulamasının yetersiz kalacağını belirten hukuki ve fiili nedenlere yer verilir" hükmü bulunmaktadır.

Maddenin 2. fıkrasında ise "Tutuklamaya, tutuklamanın devamına veya bu husustaki bir tahliye isteminin reddine ilişkin kararlarda;

- a) Kuvvetli suç şüphesini,
- b) Tutuklama nedenlerinin varlığını,
- c) Tutuklama tedbirinin ölçülü olduğunu,

gösteren deliller somut olgularla gerekçelendirilerek açıkça gösterilir. Kararın içeriği şüpheli veya sanığa sözlü olarak bildirilir, ayrıca bir örneği yazılmak suretiyle kendilerine verilir ve bu husus kararda belirtilir" düzenlemesi bulunmaktadır.

Dolayısıyla, tutuklama tedbirinin ölçülü, adli kontrol uygulamasının yetersiz kalacağına ilişkin hukuki ve fiili nedenler gösterilmek suretiyle verilebilecek ve verilmesi beklenen ceza veya güvenlik tedbiri ile ölçülü olmaması halinde, tutuklama kararı verilemeyecektir.

Ağır bir hastalıktan muzdarip bir tutuklunun, tutukluluğunun devamına karar verilirken de yukarıdaki ölçütlerin yaşam hakkı başta olmak üzere değerlendirme yapılırken göz önüne alınması gerekmektedir.

Ancak Türkiye'de yakın zamanda başta kanser hastaları olmak üzere ağır hastalıkları bulunan kişilerin cezaevi koşullarında tutuklu ya da hükümlü olarak bulunmaları geri dönülmez ve telafi edilemez kayıplara, üzüntülere yol açmıştır.

Cezanın infazının ertelenmesine ilişkin düzenlemelerin, hakkında kesinleşmiş bir mahkumiyet kararı bulunan kişilere ilişkin olduğu açıktır. Ancak, ceza yargılamasında tutukluluğun istisna, tutuksuz yargılamanın esas olmasına ilişkin zaman içinde yapılan yasal düzenlemelerin de mahkemeler tarafından uygulamada çoklukla tersi yönde değerlendirmelerle uygulandığı da bilinmektedir.

Dolayısıyla, cezaevlerinde ağır hastalık koşullarında yaşamlarını sürdürmeye çalışan ve var olan hastalıkları bu koşullar nedeniyle ağırlaşan kişilerin yaşam haklarına yönelik büyük risk oluşmaktadır. Hakkında herhangi bir mahkumiyet kararı bulunmayan bu kişilerin, çeşitli denetimli serbestlik yöntemleri de kullanılarak tahliye edilmelerine yönelik yukarıda belirtilen maddeye “tutukluların” kelimesi eklenerek ya da ek fıkra düzenlemesi ile yapılması mümkündür.

Öte yandan cezaevindeki kişilerin yaşadığı ağır sağlık sorunlarından biri olan kanser hastalığı ve tedavisi psikolojik, sosyal ve bedensel destek gerektiren bir süreçtir. Tanı ve tedavinin gecikmeden zamanında ve doğru yapıldığına dair güvencenin hastaya, ailesine, kamuoyuna verilmesinin sağlanması çok önemlidir. Kanser hastalarının ideal tanı ve tedavisi özel uzmanlık gerektiren disiplinli bir yaklaşımla cerrahi, radyasyon onkolojisi ve tıbbi onkoloji birimleri bulunan referans onkoloji merkezlerinde mümkün olabilir. Adli Tıp Kurumu'nun bu ölümcül olabilecek hastalığın tedavi ve takip sürecindeki sorumluluğunun ağırlığından kurtarılması gerekmektedir. Bu amaçla hastaların kısa sürede bu merkezlere sevk, tanı ve tedavisinin yapılması, hastalığın seyrinin bu merkezlerden alınan raporlarla belirlenmesi resmi kurumlarımızı insan hakları ihlali iddialarının odağı olmaktan koruyacaktır.

TBMM Genel Kurulu'nda yapılacak görüşmede, tutukluların da ağır hastalık hali göz önüne alınarak sağlık durumları gözetilerek tutukluluk halinin sona erdirilmesi ve gerekli görülmesi halinde denetimli serbestlik yöntemlerinden birinden yararlanmasına ilişkin değişiklik yapılmasının insanların sağlık hakkının gözetilmesi açısından uygun olacağını düşünüyoruz.

Bilgilerinize saygılarımızla sunarız.

Dr. Bayazıt İlhan  
TTB MerkezKonseyi  
GenelSekreteri

## HERKESİN YAŞAM HAKKI DEĞERLİDİR

5 Aralık 2012 tarihinde TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr.Özdemir Aktan ve önceki başkanlardan Dr. Gençay Gürsoy kişilerin cezaevinde tedavi edilmesinde özel zorluklar olan ağır hastalık durumunda yaşam hakkının öncelenmesi ve kişinin tutuksuz yargılanmasını sağlayacak bir yasal düzenlemenin ivedilikle yapılması için Türkiye Büyük Millet Meclisinde Barış ve Demokrasi Partisi Grup Başkanvekili Sayın İdris Baluken ve CHP Denizli Milletvekili İlhan Cihaner ile görüşülerek destek talep edilmiştir.

Meclis Genel Kurulunda görüşülmeyi bekleyen, hükümlülerin ağır hastalık halinde infaz ertelemesini öngören Yasa Tasarısı'na bir ek yapılmasına ilişkin bir öneri de Meclis'te grubu olan bütün partilerin Grup Başkanvekillerine, hekim milletvekillerine ve Adalet Komisyonunu üyesi milletvekillerine iletilmiştir.



## **TEKLİF METNİ**

Adalet Komisyonu tarafından kabul edilmiş olan 1/708, 2/240, 2/262, 2/373, 2/539, 2/934, 2/955, 2/956 esas numaralı Ceza Muhakemesi Kanunu ile Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanunda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı'na aşağıdaki maddenin eklenmesi önerilmektedir

**“MADDE 1-4/12/2004 tarihli ve 5271 sayılı Ceza Muhakemesi Kanununun 100 üncü maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.**

“(5) Maruz kaldığı ağır bir hastalık veya sakatlık nedeniyle ceza infaz kurumu koşullarında hayatını yalnız idame ettiremeyeceği, tedavisi, iyileşmesi, bakımı için başkalarının desteğine ihtiyacı bulunduğu tam teşekküllü hastanelerin sağlık kurullarınca düzenlenen rapor üzerine saptanan şüpheli veya sanık hakkında tutuklama kararı verilemez.

Tutuklama kararı verilmesinden sonra maruz kaldığı ağır bir hastalık veya sakatlık nedeniyle ceza infaz kurumu koşullarında hayatını yalnız idame ettiremeyeceği, tedavisi, iyileşmesi, bakımı için başkalarının desteğine ihtiyacı bulunduğu tam teşekküllü hastanelerin sağlık kurullarınca düzenlenen rapor üzerine saptanan tutuklu sanıklar hakkında tutuklama nedenleri ortadan kalkmış kabul edilerek tahliyelerine karar verilir.

Kararda ilgilinin tabi olacağı yükümlülükler kendisine tebliğ edilir. Şüpheli veya sanık tarafından, tedavi ve bakımın devamı süresince bulunacağı yer Mahkemeye bildirilir.

Şüpheli veya sanığın sağlık durumu, sağlık kurulu raporunda belirtilen sürelerde, belli bir süre belirtilmemiş ise altışar aylık dönemlerde, raporu veren sağlık kuruluşu veya aynı nitelikteki bir başka sağlık kuruluşu tarafından değerlendirilerek ilgili mahkemeye bildirilir. İnceleme sonuçlarına göre iyileştiği belirlenen şüpheli veya sanık hakkında bu maddenin 1,2 ve 3 üncü fıkrasındaki koşullara göre Mahkemece yeniden bir karar verilir.”

**GEREKÇE:**Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanunda hükümlülerin ağır hastalığı halinde cezalarının infazının ertelenmesi düzenlenmiş iken benzer durumda olan kişilerin tutuklanması ya da tutukluluklarının devam ettirilmesini önleyecek bir kural mevzuatımızda bulunmamaktadır.

5271 Sayılı Ceza Muhakemesi Kanununun 100. Maddesinde tutuklama tedbirinin kullanımına ilişkin ilkeler belirlenmekle birlikte ceza yargılamasında tutukluluğun istisna, tutuksuz yargılamanın esas olmasına ilişkin zaman içinde yapılan yasal düzenlemelerin mahkemeler tarafından uygulamada çoklukla tersi yönde değerlendirmelerle uygulandığı da bilinmektedir.

Dolayısıyla, cezaevlerinde ağır hastalık koşullarında yaşamlarını sürdürmeye çalışan ve var olan hastalıkları bu koşullar nedeniyle ağırlaşan kişilerin yaşam haklarına yönelik büyük risk oluşmaktadır. Hakkında herhangi bir mahkumiyet kararı bulunmayan bu kişilerin, çeşitli denetimli serbestlik yöntemleri de kullanılarak tahliye edilmelerine yönelik açık bir düzenleme yapılması, tutukluların hastalık nedeniyle yaşam ve sağlık haklarının zarar görmesini önleyecek ve bir güvence getirecektir.

Öte yandan cezaevindeki kişilerin yaşadığı ağır sağlık sorunlarından biri olan kanser hastalığı örneğinde hastalığın tedavisi psikolojik, sosyal ve bedensel destek gerektiren bir süreçtir. Tanı ve tedavinin gecikmeden zamanında ve doğru yapıldığına dair güvencenin hastaya, ailesine, kamuoyuna verilmesinin sağlanması çok önemlidir. Kanser hastalarının ideal tanı ve tedavisi özel uzmanlık gerektiren disiplinli bir yaklaşımla cerrahi, radyasyon onkolojisi ve tıbbi onkoloji birimleri bulunan referans onkoloji merkezlerinde mümkün olabilir. Adli Tıp Kurumu'nun bu ölümcül olabilecek hastalığın tedavi ve takip sürecindeki sorumluluğunun ağırlığından kurtarılması gerekmektedir. Bu amaçla hastaların kısa sürede bu merkezlere sevk, tanı ve

*tedavisinin yapılması, hastalığın seyrinin bu merkezlerden alınan raporlarla belirlenmesi resmi kurumlarımızı insan hakları ihlali iddialarının odağı olmaktan koruyacaktır.*

*Tutukluların da ağır hastalık hali göz önüne alınarak sağlık durumları gözetilerek tutukluluk halinin sona erdirilmesi ve gerekli görülmesi halinde denetimli serbestlik yöntemlerinden birinden yararlanmasına ilişkin değişiklik yapılmasının insanların sağlık hakkının gözetilmesini sağlayacaktır.*

## SAĞLIK HERKESİN HAKKIDIR



3 Ocak 2013 tarihinde CHP ile hasta olan tutukluların salıverilmesini sağlayacak yasa teklifi için görüşme yapıldı.

Tutukluların ağır hastalıkları durumunda tedavilerinin yapılabilmesi ya da bakımlarının sağlanabilmesi için serbest bırakılmaları gereklidir. Her ne kadar yargıç kararı ile her zaman tutuklunun serbest bırakılması mümkün ise de yaşanan örnekler tutukluluğun sürdürüldüğünü

göstermektedir.

Diğer yandan Türkiye Büyük Millet Meclisine sunulmuş olan bir Tasarı'da ağır hastalık durumu hükümlüler için infazın ertelenmesi sebebi olarak düzenlenmektedir. Kişinin hüküm giydiğinde bile cezaevinden çıkmasını sağlayabilen sebeplerin tutukluluk kararında da gözetilmesi gereklidir.

Bu sebeplerle, tutukluların yaşam ve sağlık haklarını savunmak amacıyla Türk Tabipleri Birliği tarafından hazırlanan bir yasa teklifi taslağı, TTB Merkez Konseyi İkinci Başkanı Prof.Dr.Gülriz Erişgen ve Hukuk Danışmanı Av.Mustafa Güler tarafından Cumhuriyet Halk Partisi Grup Başkanvekili Sayın Emine Ülker Tarhan'a sunulmuştur.

Sayın Tarhan'ın Meclis'teki makamında yapılan görüşmede, yasa değişikliğine ilişkin çalışmanın içeriği ile cezaevindeki tutuklu ve hükümlülerin sağlık durumlarıyla ilgili paylaşımda bulunulmuş; teklifin yasalaşması için destek talep edilmiştir.

Emine Ülker Tarhan, kendilerinin de bu konuda hazırlıklarının bulunduğunu ve kişilerin yaşam haklarının savunulmasının temel değerleri arasında olduğunu belirterek mevcut Tasarı'nın Genel Kurul'da yapılacak görüşmelerinde konuyu gündeme getireceklerini belirtmiştir.

Yaşam hakkının korunması bakımından özel bir aciliyet taşıyan bu konunun bir an önce Meclis gündemine alınarak yasalaştırılması için Adalet ve Kalkınma Partisi ile Milliyetçi Hareket Partisinden randevu talep edilmiş ise de henüz randevu verilmiş değildir.

## KOCAELİ TABİP ODASI 'KELEPÇELİ AMELİYAT' HAKKINDA İNCELEME BAŞLATTI.

Kocaeli Tabip Odası, 6 Aralık 2012 tarihinde Cumhuriyet gazetesinde manşetten verilen "Kandıra F Tipi Cezaevi'nde tutuklu bulunan avukat Bayır'a yönelik bir insanlık ayıbı yaşanıyor. Kelepçeyle ameliyata" başlıklı haberin ardından konu ile ilgili inceleme başlattı.

Türk Tabipleri Birliği olarak, kelepçeli muayene ve tutuklu ve hükümlülerin tedavi süreçlerine ilişkin uluslararası etik bildirgeler ve ilkeler çerçevesinde hekimlik pratiğimizi yürütmek konusunda son derece hassas olduğumuzu bir kez daha yineleriz.

Cumhuriyet gazetesinden Sibel Bahçetepe'nin haberine göre, Kandıra F Tipi Cezaevi'nde 2.5 yıldır tutuklu olan avukat Cevdet Bayır'ın eği Menekşe Yılmaz Bayır, eğinin çürüyen tek böbreği yüzünden ameliyat için götürüldüğü hastanede yatağa kelepçelenmek istendiğini belirtti.

Menekşe Bayır, eğinin böbrek hastası olduğunu ve geçen haftalarda tek böbreğinin alınması için ameliyata götürüldüğünü anlattı. Eđinin, ameliyatı için yatağa kelepçelemek istendiğini dile getiren Bayır, "Narkozdaki bir hastayı yatağa kelepçelemek niye? Tek organı alınmış, acil tıbbi müdahaleye ihtiyacı olan bir hastayı hangi aile, hangi örgüt kaçırmak isteyebilir ki bu kadar paranoyaya kapıldılar" dedi. Menekşe Bayır şu bilgileri verdi: "Kocaeli Tıp Fakóltesi Hastanesi'nde mahkûm koğuşu olmadığı için doktorlar, mahkûm koğuşu olan 'Kartal Devlet Hastanesi'ne sevk edelim' diyorlar. Cezaevi idaresi yatakta kelepçelenmeyi kabul etmediği için sevk olamayacağını, tedavisini yaptırmayacaklarını söylüyor. Eđimse Kocaeli Tıp Fakóltesi'nde kendisi hasta ve cezaevi koğullarında olmasına karşın, hastanede durumu çok kötü olan bir kadın hastayı başka yere götürüp odasının mahkûm koğuşu olarak kullanılması teklif edildiğinde o hastayı mağdur etmemek için bunu kabul etmiyor. Böbrek hastası olduğundan sık sık tuvalete çıkması gerekiyor. İdare, görüş sırasında tuvalet ihtiyacını karşılamak için çıkarsa tekrar görüş odasına giremeyeceğini, koğuşuna götüreceklarını söylüyor."

## FATİH HİLMİOĞLU'NUN SAĞLIĞININ TAKİPÇİSİYİZ



Dr.Fatih Hilmioğlu bu ülkenin önemli aydınlarından; bir bilim insanı, bir rektör, bir hekim ve hepsinden önemlisi bir insan olarak her zaman TTB'nin ilgi alanında olmuştur.

Kendisi dört yıl önce ilk tutuklandığında İstanbul Tabip Odası tarafından ziyaret edilmişti. Sayın Dr.Hilmioğlu o zaman da karaciğerinden hasta idi, şimdi de hasta ve üstelik de, gelen bilgilere

göre, hastalığı ilerlemiş vaziyette. Sayın Dr.Hilmioğlu'nun sağlığı ile ilgili doyurucu bir açıklama yetkili makamlar tarafından yapılmamaktadır. Ancak, yakınlarından ve avukatlarından alınan bilgiler son dönemlerde karaciğerine ek olarak böbrek fonksiyonlarının da bozulmuş olduğunu göstermektedir.

TTB, Dr.Fatih Hilmioğlu'nun sağlığını değerlendirmek üzere, gastroenterolog (hepatolog), psikiyatrist ve onkologlardan oluşan bir bilimsel kurul oluşturdu ve Adalet Bakanlığından muayene için izin istedi. Ancak şu ana dek herhangi bir yanıt verilmedi. Bu konudaki çabalarımız devam etmektedir.

Diğer yandan, 8 Ocak'ta birçok sivil toplum örgütü ve sanatçı girişimi ile birlikte İstanbul/Taksim'de Sayın Dr.Fatih Hilmioğlu'nun sağlığı ve tutukluluk durumu ile ilgili bir toplantı ve basın açıklaması düzenlendi.

Taksim Hill Otel'de düzenlenen basın toplantısında konuşan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, Fatih Hilmioğlu ve Hilmioğlu ile benzer durumda olan birçok tutuklunun cezaevlerinde yeterli sağlık hizmeti alamadığına dikkat çekti. Hilmioğlu'nun sağlık

durumunu yakından takip ettiklerini belirten Aktan, Hilmioğlu'nun ciddi sağlık sorunlarının olduğunu ve tedavisinin cezaevi koşullarında yapılamayacağını bildirdi. Aktan, durumu insan hakkı ile özgürlük ve demokrasiden yararlanma hakkı olarak ele aldıklarını ifade etti. Öte yandan TTB, Fatih Hilmioğlu'nun sağlık durumu ile ilgili girişimlerini sürdürüyor. TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan ile İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören, Bakırköy Cumhuriyet Savcılığı'na başvurarak Prof. Dr. Fatih Hilmioğlu'nu ziyaret talebinde bulundu. Savcılık ise talebin Adalet Bakanlığı'na iletilmesi gerektiğini söyledi.

10 Ocak günü, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof.Dr. Özdemir Aktan ve İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Başkanı Prof.Dr. Taner Gören'in Dr.Fatih Hilmioğlu'nu cezaevinde ziyaret etme talebi Bakırköy Savcılığı tarafından geri çevrildi. Bunun üzerine söz konusu izin Adalet Bakanlığı'ndan talep edildi.

TTB, hiçbir hakkın yaşam hakkından üstün olmadığını bilmektedir. Bu yaklaşımla, Dr. Hilmioğlu da dahil olmak üzere, tedavileri cezaevi şartlarında sağlanamayan tutukluların tahliye olabilmeleri ve yargılamalarının tutuksuz sürebilmesi için yasal düzenleme çalışmasını da sürdürmektedir. Böyle bir yasal düzenleme için gerekli teklif taslakları gerekçeleriyle birlikte hazırlanmış, TBMM'deki bütün siyasi parti grupları ile paylaşılmıştır. Mevcut uygulamalar hükümlülerin sağlık nedeni ile cezaevinden salıverilmelerine olanak verirken, anlaşılması güç nedenlerle, yargısal makamlar tutuklulara bu hakkı vermemektedir. Bu yönde yasal düzenlemeler yapılabilmesi için TTB Merkez Konseyi üyeleri ve hukukçuları değişik günlerde siyasi partilerin Grup Başkan Vekilleri ve hukukçu milletvekillerine ziyaretlerini sürdürmektedir.

TTB, Dr.Fatih Hilmioğlu'nun ve diğer hasta tutukluların sağlığını izlemeye; tedavilerinin cezaevi dışında, uygun koşullarda ve yeterli bir şekilde yapılabilmesi için çalışmalarına devam edecektir.

Kamuoyuna saygıyla duyururuz.

## CEZAEVLERİNDEN YÜKSELEN ÇIĞLIĞA KULAK VERİN!



Cezaevlerindeki hasta tutuklu ve hükümlülerin durumu giderek ağırlaşıyor, her geçen gün ölümler artıyor. Cezaevlerinde bulunan tutuklu ve hükümlülerin sağlık durumlarına ilişkin TTB tarafından 14 Mayıs 2013 tarihinde bir basın toplantısı düzenlendi.

Basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan, TTB Merkez Konseyi Üyesi Arzu Erbilici ve Ankara Tabip Odası İnsan Hakları Komisyonu Üyesi Burhanettin Kaya katıldı. TTB Merkez

Konseyi Üyesi Arzu Erbilici tarafından okunan basın açıklamasında, cezaevlerinde bulunan tutuklu ve hükümlülerin dördünün, "Cezaevi koşullarında kalamaz" raporuna rağmen Adli Tıp Kurumu'nun engeline takılarak yaşamını yitirdiği belirtildi. Açıklamada, infazların ertelenmesi hususunda gecikmelere neden olan ve objektif olmayan kararlarda imzası bulunan Adli Tıp Kurumu'nun devreden çıkartılması istendi.

İnfaz Kanunu'nun 16. maddesinde yapılan değişiklik ile "Ağır hastalık veya sakatlık nedeniyle ceza infaz kurumu koşullarında hayatını yalnız idame ettirememesi halinde infazın ertelenmesi"

şeklinde düzenlenmeye gidildiğinin hatırlatıldığı açıklamada, şöyle denildi: “Ancak kanunun yansıması ne yazık ki beklenen gibi olmadı. Hasta mahkumlar eskisi gibi tam teşekküllü devlet hastanelerinden ve üniversite hastanelerinden alınan raporlara rağmen Adli Tıp Kurumu engelini aşamadı. Çünkü bu değişiklik, Adli Tıp Kurumu tarafından düzenlenen ya da Adalet Bakanlığı'nca belirlenen tam teşekküllü hastanelerin sağlık kurulları tarafından düzenlenip Adli Tıp Kurumu'nun onayladığı rapor üzerine infazın geri bırakılabileceği şartını içermekteydi. Kanun yürürlüğe gireli beri infazın ertelenmesini bekleyen ağır terminal dönemde hastaların cezaevinde yaşamını yitirmesi bunun en somut göstergesi. Adli Tıp Kurumu'nda aylarca süren ve neredeyse işkenceye dönüşen raporları beklemeyi şart koşan düzenleme bu haliyle sorun çözmekten oldukça uzaktır. Ve ne yazık ki ağır çalışan bürokrasi ve işleyişteki hantallığın yanı sıra toplumda ek bir cezalandırma ve intikam alma algısı uyandırmaktadır. “

## **BASIN AÇIKLAMASI**

**14 MAYIS 2013**

### **CEZAEVİNDE ÖLÜMÜ BEKLEMEK**

#### **VE SEYRETMEK...**

### **CEZAEVLERİNDEN YÜKSELEN ÇIĞLIĞA KULAK VERİN!**

*Herhangi bir suçlamada “tutuklama” kişinin kaçmasını ya da delilleri karartmasını önlemek için hapiste tutulması anlamına gelmektedir. Bir suçlamadan hapis cezasına mahkum edilenler de “ıslah olmaları için” hapsedilmektedir.*

*Dört duvar ve parmaklıklar arasında olmak temel insani hakların olmadığı, uygulanmayacağı anlamına gelmez. Sınırlamaların hiçbirisi bu hakların tümüyle ortadan kaldırılmasına neden olamaz.*

*Türkiye cezaevlerinde yaşanan en önemli sorunların başında sağlık problemleri gelmektedir. Kapatılma ve yalıtım sonucu özel bir risk grubu oluşturan tutuklu ve hükümlülerin “sağlık hakkı”na temel insan hakları bağlamında titizlikle yaklaşılması gerekir. Hasta haklarının tümü cezaevindekiler için de geçerlidir.*

*Temel insan haklarından biri olan sağlıklı yaşama hakkı diğer insanlardan ayırt edilmeksizin tüm tutuklu ve hükümlülere eşit, ulaşılabilir, ücretsiz ve nitelikli bir biçimde sunulmalıdır. Ve altında imzamız bulunan uluslararası hukuk ilkeleri ve yasalarımız gereği tutuklu ve hükümlülerin “tıbbi bakım alma hakları” devletin sorumluluğundadır.*

*Türkiye cezaevlerinde, Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü'nün verilerine göre 136 bin kişi bulunuyor. Türkiye'de 345 cezaevi olduğu ve tutuklu ve hükümlü sayısının son yıllardaki artışı göz önüne alındığında, mevcut altyapı yetersizliği, beslenme, barınma ve cezaevlerinde sağlık hizmetlerine ulaşım konusunda yaşanan zorluklar giderek artıyor.*

*Birliğimize ceza ve tutukevlerindeki tutuklu ve hükümlülerden cezaevlerindeki yaşam koşulları, sağlık hizmetlerine erişim ve hastaneye sevklerde yaşanan sıkıntılar, hastanelerde ayakta ve yataklı tedavi hizmetleri ile ilgili sorunlar, ağır/ölümcül ve terminal dönem hastaların sorunları ile ilgili duyarlılık ve çözüm talep eden çok sayıda mektup ve dilekçe gelmektedir.*

*Yıllar içinde cezaevlerinde tutuklu ve hükümlü sayısının artmasına paralel olarak, yardım talep eden mektup sayılarındaki artış dikkate alındığında bu konuda geçmiş yıllarda kamuoyuyla ve Adalet Bakanlığı ile paylaşılan rapor, yazışma ve görüşmelerde dile getirilen problemlerin çözümsüz kaldığı anlaşılmaktadır.*



2013 başında yapılan yasal düzenlemelere ve iyileştirme vaadlerine rağmen özellikle ağır, ölümcül ve terminal dönem hastaların sorunları ivedilikle çözümlenmelidir. Son günlerde cezaevlerinden gelen ölüm haberleri sorunun yakıcı/yaşamsal aciliyetini göstermektedir.

İnsan Hakları Derneği'nin tespitlerine göre Türkiye cezaevlerinde 230'u ağır olmak üzere 411 hasta mahkum bulunuyor. Gerekli sağlık hizmetine ulaşamadığı için yaşamını yitiren hastalara her geçen gün yenisi ekleniyor.

31 Ocak 2013 tarihli resmi gazetede yayınlanan İnfaz Kanunu'nun 16. maddesinde yapılan değişiklik ile "Mahkumun hastalığının hayatı için kesin bir tehlike teşkil etmesi durumunda hapis cezasının infazının iyileşinceye kadar geri bırakılması" hükmü "Ağır hastalık veya sakatlık nedeniyle ceza infaz kurumu koşullarında hayatını yalnız idame ettirememesi halinde infazın ertelenmesi" şeklinde düzenlenmişti.

Ancak kanunun yansıması ne yazık ki beklenen gibi olmadı. Hasta mahkumlar eskisi gibi tam teşekküllü devlet hastanelerinden ve üniversite hastanelerinden alınan raporlara rağmen Adli Tıp Kurumu engelini aşamadı.

Çünkü bu değişiklik, Adli Tıp Kurumu tarafından düzenlenen ya da Adalet Bakanlığı'nca belirlenen tam teşekküllü hastanelerin sağlık kurulları tarafından düzenlenip Adli Tıp Kurumu'nun onayladığı rapor üzerine infazın geri bırakılabileceği şartını içermekteydi. Kanun yürürlüğe gireli beri infazın ertelenmesini bekleyen ağır terminal dönemde hastaların cezaevinde yaşamını yitirmesi bunun en somut göstergesi.

Adli Tıp Kurumu'nda aylarca süren ve neredeyse işkenceye dönüşen raporları beklemeyi şart koşan düzenleme bu haliyle sorun çözmekten oldukça uzaktır. Ve ne yazık ki ağır çalışan bürokrasi ve işleyişteki hantallığın yanı sıra toplumda ek bir cezalandırma ve intikam alma algısı uyandırmaktadır.

Bu düzenlemenin tutuklulara yansıması ise hiç olmamıştır!

Merak ediyoruz,

Söz konusu düzenlemede yaşamını tek başına idame ettirmeyen hasta mahkumların tahliyesinin "**toplum güvenliği bakımından tehlike oluşturup oluşturmayacağı**" kriterine bağlanması siyasal iktidarın bu konudaki katı politikasını devam ettireceğini mi göstermektedir?

Ayrıca, Mart 2013'te AİHM, Türkiye'yi tutuklu iken yakalandığı kanser sonucu cezaevinde yaşamını yitiren Gülay Çetin'in hükümlülerin ağır hastalık nedeniyle serbest bırakabileceğine ilişkin düzenlemeden, tutuklu olduğu için yararlandırılmaması nedeniyle, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin (AİHS) 3. (işkence yasağı) ve 14. (ayrımcılık yasağı) maddelerini ihlal ettiği gerekçesiyle mahkûm etti. Buna rağmen bu düzenlemede tutukluluk halinde olmak söz konusu haktan halen yararlanılamayacağı anlamına mı gelmektedir?

Basına yansıyan haberlere göre Ocak ayından itibaren "cezaevi koşullarında kalamaz" raporuna rağmen dört kişi yaşamını yitirdi.

İki kez başvurdukları Adli Tıp Kurumu'ndan cevap gelmediği için geçtiğimiz hafta ölen kanser hastası **İrfan Eskibağ** bunun en son örneğiydi.

Niceleri içeride ölümü bekliyor...

**Cezaevinde olmak ölüme terk edilmek değildir.**

Önceliği insan sağlığına ve insan onuruna hürmet etmek olan ve var olan sorunların çözümü konusunda toplumsal bir sorumluluğu bulunduğu inanan bir meslek örgütü olarak seyirci kalmayacağız.

### **Yetkililere sesleniyoruz.**

*Ceza ve tutukevlerinde barınan tutuklu ve hükümlülerin evrensel hukuk çerçevesinde ve en temel insan hakları esas alınarak yaşam koşulları düzenlenmeli; şiddet, kötü muamele, işkence vb. kötü uygulamaların önüne geçilmelidir.*

*Tedavileriyle, kalan yaşam süreçlerinin hastanelerin mahkûm koşullarında geçirilmesi ve yakınlarıyla son dönem temaslarının sınırlandırılmasının hastaların psikosomatik durumlarının bozulmasına ve kötü beslenmelerine neden olacağı ve vücut dirençlerini zayıflatacağı için “**yaşamsal tehlike**” arz edeceği unutulmamalıdır.*

*Cezaevlerinde kişisel bakımlarını yerine getiremeyecek derecede fonksiyon kaybı olanlarla, ölümcül kanser v.b. olgularda titizlikle ve hızla karar verilmelidir.*

*Kronik, ağır, terminal dönem hastaların erken tanı alması tedavi süreçlerinin uzamaması, tedavi edilmemenin bir ceza aracı olarak kullanılmaması, düzenli olarak izlenmeleri ve yakınlarıyla görüşmeleri konusunda insani bir yaklaşımın esas alınmalıdır.*

*Gerek evrensel hukuk ilkeleri, gerek en temel insani duyarlılıklar, gerekse kamu vicdanı açısından öncelikle ölümcül hastalığa yakalananlar konusunda daha açık ve daha az yoruma yer bırakacak yasal düzenlemeler acilen yapılmalı ve uygulanabilir olmasının önündeki engeller kaldırılmalıdır.*

*İnfazların ertelenmesi hususunda gecikmelere neden olan ve objektif olmayan kararlarda imzası bulunan Adli Tıp Kurumu devreden çıkarılmalı, tam teşekküllü devlet hastanelerinin ve üniversite hastanelerinin vereceği raporlar yeterli görülmelidir.*

*“**Toplumsal barış**”ın konuşulduğu ve buna yönelik çaba sarfedildiği bir dönemde, cezaevlerinde yaşanan hak ihlallerinin ortadan kaldırılmasının da “gerçek bir barış”ın önkoşulu olduğu unutulmamalıdır.*

### **Türk Tabipleri Birliği**

## **CEZAEVLERİNDE SAĞLIK HİZMETİ VE HEKİMLİK ÇALIŞTAYI’NIN İKİNCİSİ YAPILDI**



Cezaevinde Sağlık Hizmeti ve Hekimlik Çalıştayı’nın ikincisi 12 Mayıs 2013 Pazar günü İstanbul Tabip Odası’nda gerçekleştirildi.

İstanbul Tabip Odası’nın ev sahipliğinde gerçekleştirilen çalıştaya, İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. M. Taner Gören, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. A. Özdemir Aktan, CHP Muğla Milletvekili ve CHP Cezaevi İzleme Komisyonu üyesi Prof. Dr. Nurettin Demir, Türkiye İnsan Hakları Vakfı’ndan Dr. Metin Bakkalcı’nın yanı sıra, TTB Merkez Konseyi, Tabip Odaları,

Türkiye Psikiyatri Derneği, Adli Tıp Uzmanları Deneği, Türkiye Psikologlar Derneği, İnsan Hakları Derneği, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası’ndan temsilciler ve cezaevlerinde görevli hekimler katıldı.

Çalıştayda açılış konuşmasını yapan Taner Gören, çok önemli bir konunun masaya yatırılıp tartışılacağını, ancak toplantının Reyhanlı’daki bombalı saldırının gölgesinde başladığını, Türkiye ve belki de dünya için kötü bir sürecin başlangıcı olacağı kaygısını yaşadığımızı belirtti.

Dr. Gören; “TTB ve İstanbul Tabip Odası olarak insanı ilgilendiren her şey bizi de ilgilendirir diyerek etkinlikler, çalışmalar yapıyoruz. Cezaevi hekimlerinin sorunlarının neler olduğu konusunda yeterli bir çalışmanın yapılmadığı algısı var, bu nedenle çok önemli olan bu konuyu ele alan çalıştayların ikincisini İstanbul’da yapmaktan mutluluk duyuyoruz” dedi.

Daha sonra söz alan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. A. Özdemir Aktan ise hekimlik mesleğinin yardım üzerine, sorunları çözmek üzerine kurulu olduğunu ve hekimlerin bu işi yaparken hiçbir ayırım gözetmeden çalışmakla mükellef olan insanlar olduğunu belirterek, “Cezaevi denilince, daha az korunaklı, daha az hakka sahip alanlarda kısıtlanmış topluluktan bahsettiğimiz zaman onların sağlık hizmeti daha da önemli bir hale geliyor. Birinci sorun, yöneticiler tarafından cezaevindeki insanların insan olduğunun sıklıkla unutulmasından kaynaklanıyor. Önce insan olduklarının hatırlanması gerekiyor. Cezaevi deyince buna da bu gözle bakmayı ve baktırmayı öğrenmemiz/öğretmemiz gerekiyor. Benim gördüğüm sorunların en başında meslektaşlarımızdan kaynaklanan sorunlar var. Çünkü meslektaşlarımız mevzuatı bilmiyor, hangi durumda nasıl davranacağını bilmiyor. Onca yıl üzerinde çalışılmasına rağmen İstanbul Protokolü’nü meslektaşlarımıza anlatamadık. Mahkumlara nasıl davranılması gerektiğini bilmiyorlar. Buna uygun davranan arkadaşlarımızı yıldırım için davalar açılıyor. Özetle bu konu derinlemesine konuşulmalı. Mahkumların da insan olduğunu, sağlığın bir insan hakkı olduğunu ve her insan gibi onların da bu hakkı kullanmaları gerektiğini vurgulamak noktasında bu toplantının çok yararlı olacağını düşünüyorum” dedi.

Çalıştayın birinci oturumu, Dr. Elif Kırteke’nin moderatörlüğünde “Türkiye Ceza İnfaz Sisteminde Sağlık Yapılanması” başlığıyla gerçekleştirildi.

Bu oturumda Türkiye İnsan Hakları Vakfı’ndan Dr. Metin Bakkalçı, TTB Merkez Konseyi’nden Dr. Zülfükar Cebe, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası’ndan Fikret Çalağan, ile CHP Muğla Milletvekili ve CHP Cezaevi İzleme Komisyonu üyesi Prof. Dr. Nurettin Demir sunum yaptı.

Yapılan sunumlarda, mahkum ve tutukluların da tüm insanlar gibi sağlığa ulaşma hakları olduğu, Türkiye’de mahkum sayısının giderek arttığı, bunun da sorunları daha da arttırdığı, şu an Türkiye’de yaklaşık 500 hastanın saliverilmesi gereken sağlık sorunları yaşadığı ve bunların yaklaşık 100’ünün ölüm riskiyle karşı karşıya olduğu ifade edildi; ayrımcılık ve anti-demokratik uygulamalar değişmediği sürece sağlık alanındaki sorunların da ortadan kalkmayacağı, toplumun önemli bir çoğunluğunda ve bir çok hekimde, mahkumun kapatılma dışında diğer haklara ve tabii ki sağlığa ulaşma hakkına da sahip olması gerektiği algısının olmadığı, ancak bu konuda çalışmaların devam ettiği belirtildi. Yapılan sunumlarda, cezaevlerinde yapılan incelemelerde, cezaevine giren her mahkumun bir güven sorunu yaşadığı, bu nedenle mahkumların sadece bağımsız kurumlara güvendiği, mahkuma karşı devletin ön yargısının hekimlere de yansıtıldığı “mahkum hastalık hastasıdır” algısının, mahkumlardaki kronik hastalıkların önemli bir nedeni olduğu, hekim-hasta arasındaki hegamonik ilişkinin mahkum hastada daha fazla yaşandığı, cezaevindeki mahkumların %54’ünün 2 ve daha fazla hastalığa sahip olduğu, dayatılan 3’lü protokolün sorunları çözmek bir yana daha da arttırdığı ve hasta mahremiyetini ortadan kaldırdığı, 3’lü protokol yerine İstanbul Protokolü’nün uygulanması gerektiği ifade edildi.

Çalıştayın 2. oturumu Dr. Feray Kaya’nın moderatörlüğünde “Dünyada Cezaevi Hekimliği Modelleri ve Avrupa Standartları” başlığı altında gerçekleştirildi.

Bu oturumda sunum yapan Dr. Ahmet Kaya, İngiltere, Hollanda, Ukrayna, Belçika, Kanada ve Fransa’daki deneyimleri aktararak, cezaevi hekimliği için gerçekleştirilen eğitim programları hakkında bilgi verdi.

Dr. Vahap Karabulut ise Dünya Tabipler Birliği ve Norveç Tabipler Birliği'nin cezaevi hekimlerine yönelik, "insan hakları ve etik ikilemler" temelindeki eğitim programları hakkında sunum yaptı.

Çalıştayın 3. oturumu "Hekim Gözüyle Cezaevlerinde Sağlık Hizmeti Sunumunda Sorunlar ve Deneyimlerin Aktarımı" başlığıyla gerçekleşti.

Dr. Ali Tezel Erol'un moderatörlüğünde gerçekleşen bu oturumda söz alan Metris Ceza İnfaz Kurumu hekimi Dr. Alp Çetiner, Maltepe Ceza İnfaz Kurumu hekimi Dr. Burak Hünük, ve Milas Ceza İnfaz Kurumu hekimi Dr. Çağlayan Üçpınar, cezaevlerinde mahkum hastalarla ve idare ile birebir yaşadıkları olayları, sorunları ve ürettikleri çözümleri aktarırken, uzun tutukluluk süreleri ve hakimlerin tercihlerini sıklıkla tutukluluk yönünde kullanmasının, başta psikosomatik hastalıklar olmak üzere bir çok hastalığı ortaya çıkardığını ve bu durumun tedavinin başarı oranını düşürdüğünü, daha önce 278 olan ülkedeki toplan cezaevi doktoru sayısının 13'e düştüğünü, açığın Aile Hekimleri ve TSM hekimleri ile karşılanmaya çalışıldığını, uzman cezaevi hekimi kadrosunun bulunduğunu ancak atamanın nasıl yapılacağını bilemediklerini ve tanımlamayı yapacak bir yasal düzenlemenin eksik olduğunu ifade ettiler.

Çalıştayın son oturumu ise Dr. Zeki Gül'ün moderatörlüğü'nde "Sonuç ve Öneriler" başlığı ile gerçekleştirildi.

## 2.AÇLIK GREVLERİ

Eylül ayında başlayan ve yaklaşık olarak 2 ay süre açlık grevleri ile ilgili yoğun çalışmalar yürütülmüştür. TTB tarafından Açlık Grevleri Kriz Masası oluşturulmuştur. TTB, TMMOB, DİSK, KESK ile birlikte ortak etkinlikler ve basın açıklamaları yapılmıştır. Ayrıca İHD, TİHV, ÇHD, KESK, DİSK ve TTB'nin de içinde yer aldığı oluşumda etkinlikler ve basın açıklamaları gerçekleştirilmiştir. TTB Merkez Konseyi ve diğer örgütlerle beraber TC Adalet Bakanlığı Müsteşarı ile görüşmeler gerçekleştirilmiştir. TTB Merkez Konseyi, TMMOB, DİSK, KESK tarafından T.C. Adalet Bakanlığı'na yürünerek açlık grevlerinin son bulması için basın açıklaması yapılmıştır. TTB Merkez Konseyi Başkanı diğer örgütlerle beraber TBMM Başkanı ve CHP Genel Başkan Yardımcısı Nihad Matkap ile görüşmeler yapmıştır. Bu kapsamda dört adet yayın hazırlanarak tabip odalarına ve ilgili kurumlara gönderilmiştir. Açlık grevleri ile ilgili Barış Anneleri ile görüşme yapılmıştır. İHD, ÇHD, BDP avukatları ile açlık grevleri ile ilgili toplantı yapılmıştır.

### TTB, ADALET BAKANLIĞI'NDAN, AÇLIK GREVLERİ HAKKINDA GÖRÜŞME TALEP ETTİ

TTB Merkez Konseyi, 15 Ekim 2012 tarihinde Adalet Bakanlığı'na bir yazı göndererek, 12 Eylül 2012'den bu yana çeşitli cezaevlerinde süren açlık grevleriyle ilgili görüşme talep etti. TTB'den Adalet Bakanlığı'na gönderilen yazıda; "Muayene birimlerimize cezaevi ziyaretleri için gerekli izinlerin ivedi verilmesi ve çok geç olmadan kamu vicdanını yaralayan bu sürece dair Bakanlığınız ile beraber yapabileceğimizin gözden geçirilmesi hususunda bir görüşmenin yararlı olacağına inanıyoruz" denildi.

Basına sınırlı yansıyan bilgilere göre 12 Eylül 2012'den beri çeşitli cezaevlerinde 400'e yakın mahkum sınırsız-dönüşümsüz açlık grevinde. TTB'ye, cezaevlerindeki açlık grevcilerinden yardım talep eden mektuplar geliyor. Ne yazık ki cezaevlerinde katı bir açlık grevi yapıldığı, geri dönüşümü olmayan nörolojik sekellerin önüne geçmek için alınması gereken vitamin preparatlarının bile alınmadığı, grevcilerden yaklaşık 70 kişinin sağlık durumunun kritik eşiğe yaklaşmış ve uzun süreli açlığın insan bedeni üzerindeki olumsuz ve yıkıcı etkilerinin ortaya çıkmış durumda olduğuna dair mahkum yakınları ve avukatlarından üzücü bilgiler alıyoruz. Kırkıncı güne yaklaşılan bu süreçte durumun gittikçe daha kritik bir hal alması kaçınılmaz gözüküyor.

TTB Merkez Konseyi, konuyla ilgili olarak daha önce Adalet Bakanlığı'na bir yazı yazarak, açlık grevlerinin yaşandığı cezaevlerinin hangileri olduğunu sormuş, grevci sayısı ve sağlık durumları konusunda bilgi istemişti. TTB Merkez Konseyi ayrıca, tabip odaları üzerinden kurulan, açlık grevcilerinin sağlık durumlarını izlemek üzere oluşturduğumuz tıbbi heyetlerin cezaevlerine girerek mahkumların muayene ve izlemlerini yapabilmeleri konusunda izin talep etmişti.

Geçtiğimiz günlerde de durumu kritik olan mahkumların bulunduğu cezaevlerine ziyaret için, söz konusu cezaevlerinin bulunduğu illerdeki Tabip Odalarımız Cumhuriyet Başsavcılığı'na başvuruda bulundu. Ancak, izin için Adalet Bakanlığı'na başvurulması gerektiği gerekçesiyle ziyaret talebine henüz olumlu yanıt verilmedi. TTB Merkez Konseyi de, söz konusu izni alabilmek ve konuyu görüşebilmek için Adalet Bakanlığı'na yazı gönderdi.

## CEZAEVLERİNDEKİ AÇLIK GREVLERİ OTUZ YEDİNCİ GÜNÜNDE...



TTB Merkez Konseyi ve TTB İnsan Hakları Kolu, Türkiye'de çeşitli cezaevlerinde yaklaşık kırk gündür süren açlık grevleriyle ilgili olarak 18.10.2012 tarihinde bir basın toplantısı düzenledi. TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Arzu Erbilici, TTB İnsan Hakları Kolu Yürütme Kurulu Üyesi Dr. Tufan Kaan ve TTB İnsan Hakları Kolu Üyesi Dr. Ayşe Uğurlu'nun katıldığı basın toplantısında, Adalet Bakanlığı'ndan TTB heyetlerinin söz konusu

cezaevlerinde tarafsız gözlem, bilgilendirme ve muayene yapabilme isteğine olumlu yanıt vermesi beklentisi dile getirildi. Basın açıklamasını Dr. Bayazıt İlhan okudu.

**18.10.2012**

### **BASIN AÇIKLAMASI**

## **CEZAEVLERİNDEKİ AÇLIK GREVLERİ OTUZ YEDİNCİ GÜNÜNDE...**

Bugün sayıları 400'e yaklaşan tutuklu ve hükümlü 40 civarında cezaevinde süresiz-dönüşümsüz açlık grevinde bulunmaktadır. Sınırlı kaynaklardan haber alınabilen durum gün geçtikçe kritik bir hal alıyor. 12 Eylül 2012 tarihinden itibaren başlayan grevler bugün otuz yedinci gününde. Açlık grevcilerinin bir kısmının geri dönüşü mümkün olmayan nörolojik sekellerin önüne geçmek için alınması gereken vitamin preparatlarını almadıkları bilgisine sahibiz. Açlık grevleri bugün itibari ile kişilerin yaşamını tehdit eder ve kalıcı hasarlar oluşturabilir bir noktaya gelmektedir.

Kişilerin etkinlik ve ifade alanlarının ancak kendi bedenleri ile sınırlı olduğu cezaevi ortamlarında kimi uygulama ve politikalara karşı bir protesto biçimi olarak gündeme gelen açlık grevleri, gerek hekimlik mesleği açısından, gerekse etik ve politik açıdan oldukça karmaşık bir süreçtir. Uluslararası alanda uzun yıllar süren çalışmalar sonucunda konu ile ilgili pek çok evrensel hukuk ve etik metni ortaya çıkmıştır. TTB'nin açlık grevleri ve ölüm oruçları konusundaki yaklaşımını bu evrensel metinler belirlemektedir.

Yaşamın biricikliğini temel alan bir anlayışla din, dil, cins, ırk, politik görüş gibi kişiler arasında herhangi bir ayırım gözetmeden insan sağlığını korumak/geliştirmek/hastaların acılarını dindirmek ve insan onuruna hürmet etmek hekimlik mesleğinin olmazsa olmaz ilkesi ve ilk yemidir. Hiç kuşkusuz bir hekim örgütü olarak TTB bu değerler doğrultusunda ve sorumluluğunda faaliyet yürütür.

TTB olarak Adalet Bakanlığı'na açlık grevlerinin yaşandığı cezaevlerine tarafsız heyetlerimizin girmesi ve açlık grevcisi tutuklu ve mahkumların tıbbi değerlendirme ve izlemlerinin bu tarafsız heyetlerce yapılması için başvuruda bulunmuş olmamıza rağmen henüz olumlu bir yanıt alabilmiş değiliz. Yine açlık grevlerinin sürdüğü bazı illerdeki Tabip Odalarımızın cezaevi ziyareti ve durum tespiti için Cumhuriyet Başsavcılıkları'na yapmış oldukları başvurulara bu konuda Adalet Bakanlığı'ndan izin alınması gerekçe gösterilerek olumlu yanıt verilmemiştir.

Bunun üzerine TTB Merkez Konseyi olarak Adalat Bakanı'yla acil olarak görüşmek üzere yazılı ve sözlü randevu talebimizi ilettik.

Araya girecek olan uzun bayram tatili ve kritik eşiğe yaklaşan mahkum sayısının giderek artacağı göz önüne alındığında, telafisi mümkün olmayan kayıpların yaşanmaması için ivedi adımlar atmak gerekliliği hepimizin malumudur. Bu konuda kamuoyunu ve tüm yetkilileri duyarlı ve sorumlu davranmaya davet ediyoruz.

Biran önce Adalet Bakanlığı ile görüşme talebimize olumlu bir yanıt alacağımızı umuyoruz.

### **Kamuoyuna belirtmek isteriz ki,**

Hekimlik mesleği gibi hiçbir şeyin insan hayatından önemli olmadığını en iyi kavrayan bir mesleğin temsilcileriyiz..

TTB olarak açlık grevlerine yaklaşımımız evrensel mesleki değerlerimiz ve sorumluluklarımız gereği ve çerçevesindedir.

Açlık grevleri sürecinde mahkumların onurlarına saygı gösterilmesine ve cezaevleri koşullarının mevcut olumsuzlukları göz önüne alındığında, mahkumların sağlık durumları gözetilerek uygun hale getirilmesinin gereği ve aciliyetine bir kez daha dikkat çekmek istiyoruz.

Süreç devam ettiği müddetçe halen cezaevlerinde ve olası durumlarda hastanelerde mahkumlara sağlık hizmeti sunacak olan meslektaşlarımızın yanında olduğumuzu/ olacağımızı, onların bu süreci bilimsel ve hekimlik etik değerleri çerçevesinde hiçbir siyasi otoritenin baskısına maruz kalmadan bağımsız bir şekilde yürütebilmeleri için her türlü desteği sunacağımızı bir kez daha hatırlatıyoruz.

Adalet Bakanlığı'ndan bu süreçte ciddi ve geri dönüşümsüz sağlık problemleri yaşanmadan heyetlerimizin ziyaret talebine, tarafsız gözlem, bilgilendirme ve muayene isteğimize olumlu cevap vermesini talep ediyoruz.

Önüne geçilebilir nedenlerle kimsenin kalıcı olarak zarar görmemesi, geçmiş dönemlerde olduğu gibi benzer süreçlerde ortaya çıkan can kayıplarının bir daha yaşanmaması umuduyla herkesi duyarlı ve sorumlu olmaya davet ediyoruz.

Kamuoyuna saygılarımızla duyuruyoruz.

### **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ**

### **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ İNSAN HAKLARI KOLU**

#### **Açlık grevlerinde 41. gün: Kritik günler kapıda**

TTB Merkez Konseyi, 22 Ekim 2012 yazılı bir açıklama yaparak, cezaevlerinde 12 Eylül'den bu yana süren açlık grevlerinde, grevciler açısından kritik zamanlara girildiği uyarısında bulundu.

**22.10.2012**

#### **BASIN AÇIKLAMASI**

#### **AÇLIK GREVLERİNDE 41. GÜN**

#### **KRİTİK GÜNLER KAPIDA**

Cezaevlerinde 12 Eylül'den bu yana süren açlık grevleri bugün 41. gününde. Gün geçtikçe yeni katılımların olduğu grevler en son bilgilere göre ülke çapında 58 cezaevinde 615 kişiye ulaşmış durumda.

Dünya Tabipleri Birliği'nin 1991 tarihli **Malta Bildirgesi** açlık grevcisini “zihinsel olarak ehliyetli, açlık grevine kendi iradesiyle karar vermiş, bu nedenle belirli bir zaman için yiyecek ve/veya sıvı almayı reddeden kişi” olarak tanımlar.

Açlık grevi bir intihar biçimi değildir. Bir protesto biçimidir. Kişi kendi iradesi ile bilinçli olarak yiyeceği reddetmektedir. Bir açlık grevi ölümle sonuçlanabilir fakat temel amaç ölüm değildir. Günlük belli miktarlarda su, tuz ve şeker alımını devam ettirme esasına dayanır. Ayrıca açlık grevi sonlandırıldığında kalıcı nörolojik sekellerin görülmemesi için **B1 vitamini içeren preparatların mutlaka alınması gerekir.**

41. günü geride bırakırken grevlere ilk başlayan grupta belirgin olmak üzere uzun süreli açlığın olumsuz etkilerinin görülmeye başlandığına dair duyularımız artıyor. Şimdiye kadar yaşanan açlık grevi tecrübelerimizden de biliyoruz ki yaşamsal risklerin başladığı/başlayacağı günlerdeyiz. Hal böyle iken, kimi açlık grevcilerinin B1 vitamini almayı reddettiği, kimi cezaevlerinde ise grevcilerin yalnızlaştırmaya ve tecrite tabii tutulduğu, sağlıklı içme suyu, tuz, şeker ve B1 vitamini verilmediği yönünde haberler alıyoruz.

Geçmişte açlık grevlerinin insan bedenine verdiği zararların –birçoğu basit önlemlerle engellenebilir- kalıcı sakatlıklarla ve ölümlerle sonuçlandığına üzülerek tanıklık ettik. Aynı süreçleri bir daha yaşamak istemiyoruz.

**İnsanların yaşam hakkını ve sağlığa erişim hakkını koşulsuz savunan bir mesleğin temsilcileri olarak...**

**Uyarıyoruz.**

**Aslolan yaşamdır.**

Bir an önce sonlanmasını dilediğimiz bu sürecin can kayıplarına yol açmaması için herkes üzerine düşeni yapmalıdır. Vitamin almayı reddeden açlık grevcileri durumun bedenlerinde yaratacağı geri dönüşü olmayan zararları hakkında bilgilendirilmeli, bu katı tutumdan vazgeçmeleri yönünde çaba gösterilmeli, gerekli tıbbi takip ve muayeneleri hassasiyetle yapılmalıdır. TTB olarak bu konuda görev almaya hazır olduğumuzu geçtiğimiz günlerde kamuoyu ve Adalet Bakanlığı ile paylaşmıştık. (Adalet Bakanlığı'yla görüşme ve oluşturacağımız tıbbi heyetlere cezaevlerini ziyaret izni verilmesi taleplerimize ne yazık ki halen cevap alabilmiş değiliz.)

**Yetkilileri bir kez daha ve acil olarak sorumlu davranmaya çağırıyoruz.**

**Cezaevleri yönetimlerinde yalnızlaştırma ve tecrit benzeri uygulamalar asla dayatılmamalı, yaklaşan bayram tatili öncesi ivedi olarak sağlıklı içme suyu, tuz, şeker ve yaşamsal önemi olan B1 vitamini mutlaka temin edilmeli ve grevcilere ulaştırılmalıdır.**

**Bilinmelidir ki, bu hassas süreçte aksi yaklaşımlar insan yaşamına kasıt anlamına gelecektir.**

**TTB MERKEZ KONSEYİ**



## SÜRESİZ DÖNÜŞÜMSÜZ AÇLIK GREVLERİ 42. GÜNÜNDE

TTB, DİSK, KESK, İHD, ÇHD ve THİV, cezaevlerinde 12 Eylül 2012'den bu yana süren açlık grevleriyle ilgili olarak ortak açıklama yaptı.

**23 Ekim 2012**

### **Süresiz Dönüşümsüz Açlık Grevleri 42. Gününde**

Türkiye cezaevlerinde 12 Eylül 2012 günü başlayan süresiz ve dönüşümsüz açlık grevleri 42. gününe girmiştir.

Dünya Tabipleri Birliği'nin 1991 tarihli **Malta Bildirgesi** açlık grevcisini "zihinsel olarak ehliyetli, açlık grevine kendi iradesiyle karar vermiş, bu nedenle belirli bir zaman için yiyecek ve/veya sıvı almayı reddeden kişi" olarak tanımlar.

Açlık grevi bir intihar biçimi değildir. Bir protesto biçimidir. Kişi kendi iradesi ile bilinçli olarak yiyeceği reddetmektedir. Bir açlık grevi ölümle sonuçlanabilir fakat temel amaç ölüm değildir. Günlük belli miktarlarda su, tuz ve şeker alımını devam ettirme esasına dayanır. Ayrıca açlık grevi sonlandırıldığında kalıcı nörolojik sekellerin görülmemesi için **B1 vitamini içeren preparatların mutlaka alınması gerekir.**

Demokratik kamuoyu hiçbir zaman açlık grevlerinin ölüm orucuna dönüşmesini istemez. Bu nedenle açlık grevi eylemine başvuran mahpusların yaşam haklarının korunması için tüm yetkililerin gerekli duyarlılığı göstermesini savunur.

Kurumlarımıza gelen bilgilerden anlaşıldığı kadarı ile yaklaşık 60 cezaevinde 600'ün üzerinde mahpusun açlık grevini sürdürdüğü ve her hafta yeni katılımlar olduğu anlaşılmaktadır. Böyle bir şey gerçekleşirse binlerce kişinin sağlık ve yaşam hakkının tehlikeye gireceği de kesindir. 2000 yılında yaşanan açlık grevlerine yapılan müdahale ve devam eden açlık grevleri sonucu onlarca insanın ölmesi yüzlerce insanın sakat kalmasına neden olan bir durumun tekrar ortaya çıkmaması için gerekli girişimlerde bulunmak için Adalet Bakanlığı'nın başta tabip odaları olmak üzere insan hakları savunucularının açlık grevi yapılan cezaevlerini ziyaret etmesine izin vermesi gerekmektedir. Cezaevi yönetimlerinin açlık grevcilerini yalnızlaştırma ve onları tecrit altında tutma gibi uygulamalara başvurmaması, yaklaşan bayram tatili öncesi ivedi olarak sağlıklı içme suyu, tuz, şeker ve yaşamsal önemi olan B 1 vitaminin mutlaka temin etmeli ve isteyen grevcilere ulaştırmalıdır.

Kurumlarımızın açlık grevi yapılan cezaevlerini yakinen takibe aldığını, şimdilik Avukatlar vasıtası ile yaptığımız ziyaretleri daha da sıklaştıracağımızı ve süreci yakından takip ederek olası ölümlerin ve sakatlanmaların önüne geçmek için gayret göstereceğimizi belirtmek isteriz. Seçtikleri yöntemi onaylayıp onaylamamız karşı kaşıya bulunduğumuz insanlık dramını değiştirmemektedir.

Siyasal iktidar, açlık grevcilerinin taleplerini ölümler yaşanmadan değerlendirmelidir.

1980 yılından bu tarafa Türkiye cezaevlerinde 144 kişi açlık grevleri ve ölüm oruçları nedeni ile yaşamını yitirmiştir. Bu kadar ağır bir sürecin yaşandığı Türkiye'de yeni ölümlerin yaşanmaması için Hükümeti sorumlu davranmaya ve süreci zorlaştırmamaya davet ediyoruz. Mahpuslara zorla müdahale edilerek tek kişilik hücrelere atılması ve bilinçsizce yapılacak tıbbi müdahaleler sorunları daha da ağırlaştıracaktır. Dolayısıyla sorun, diyalog ve müzakere yöntemi ile çözülmelidir. Bunun için de başta kurumlarımızın temsilcilerinden olmak üzere duyarlı kişilerin arabuluculuğuna başvurulmalıdır.

**İHD, THİV, ÇHD, TTB, KESK, DİSK**

## AÇLIK GREVLERİ ENDİŞE VERİCİ BOYUTA ULAŞMIŞTIR



Türk Tabipleri Birliği ve İstanbul Tabip Odası 12 Eylül tarihinden bu yana sürdürülen süresiz dönüşümsüz açlık grevlerinin 50. gününde İstanbul Tabip Odası Cağaloğlu Bürosu'nda bir basın toplantısı düzenledi. Açıklamaya TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Osman Öztürk ve İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören katıldı.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof.

Dr. Özdemir Aktan, 12 Eylül tarihinden bu yana süren açlık grevlerini artık ölüm orucu olarak değerlendirmek gerektiğini belirterek, gelinen gün itibariyle cezaevlerinde yürüyen bu eylemin endişe verici boyutlara ulaştığını ifade etti.

Prof. Dr. Özdemir Aktan, Adalet Bakanlığı'na yapmış oldukları cezaevlerine girme taleplerine hala bir yanıt gelmediğini belirterek bu süreçte hekimlerin üzerine çok iş düştüğünün altını çizdi. Açlık grevi yürüten kişiyi bir hasta olarak algılamak gerektiğini ve böyle bir hastanın da günlük olarak 2 lt. su, 2 gr. tuz, 150-200 gr. kadar şeker ve yeteri kadar da B vitaminine ihtiyacı olduğunu ve bu ihtiyaçları da uygun koşul ve şartlarda vermek gerektiğini belirtti. Aktan ayrıca, cezaevlerine giremedikleri için bu ihtiyaçların sağlanıp sağlanmadığını bilemediklerini dolayısıyla grevcilerin şu anki sağlık durumları hakkında bilgi veremeyeceklerini ifade etti.

Başbakan'ın "gerekirse müdahale ederiz" yönündeki ifadesini de değerlendiren Dr. Aktan, zorla müdahalenin mümkün olamayacağını ayrıca böylesi bir müdahaleye de hekimlerin alet edilemeyeceğini belirtti.

### **Türkiye Bir Demokrasi Sınavından Geçiyor**

Prof. Dr. Özdemir Aktan'ın ardından söz alan İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören de zorla müdahaleye değinerek açlık grevleri ya da ölüm oruçlarının, kişilerin bağımsız kararı ile sürdürdüğü demokratik bir hak kullanımı olduğunu söyledi. 1996 ve 2000 yıllarında yapılan zorla müdahalenin olumsuz sonuçlarını hatırlatan Dr. Gören, bu durumda hekimin alacağı tutumun hastayı bilgilendirmek ve ihtiyaçlarını karşılamak yönünde olması gerektiğini belirtti.

Ayrıca B1 vitamini eksikliğinin başta Wernicke-Korsakoff hastalığı olmak üzere çeşitli ve kalıcı nörolojik hastalıklara yol açacağını, bu nedenle de sürecin doğru yönetilmesi gerektiğinin altını çizen Prof. Dr. Taner Gören bu ülkenin aynı zamanda bir demokrasi sınavından geçtiğinin vurgusunu yaptı.

### **Hiç Kimse Bu Sorunu Hekimler Üzerinden Çözmeye Çalışmasın**

Basın açıklamasını TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Osman Öztürk okudu. Açlık grevlerinde hekimlerin nasıl davranması gerektiğinin Dünya Tabipleri Birliği'nin 1975 tarihli Tokyo ve 1991 tarihli Malta Bildirgeleri ile tanımlandığını belirten Dr. Öztürk hekimlerin alması gereken tutumları şöyle sıraladı:

Açlık grevinde olan kişiyle hekim arasında bir hekim hasta ilişkisi vardır; hekim herhangi bir hastasıyla girdiği ilişkide olduğu gibi, uygulamasını öneriler ya da tedavi yoluyla yapabilir.

Bu ilişki, hasta bazı tedavi ve müdahaleleri kabul etmese de sürebilir.

Bir hekim açlık grevcisinin bakımını üstlendiği andan itibaren o kişi hekimin hastası olur. Bu durumda hasta-hekim ilişkisindeki tüm uygulama ve sorumluluklar, karşılıklı güven ve gizlilik de dahil olmak üzere geçerlidir.

Dr. Öztürk son olarak, açlık grevlerinin kimsenin bedenine yada yaşamına zarar vermeden sonlanmasını istediklerini ancak hiç kimsenin hekimleri meslek etiğine aykırı davranmaya ve sorunu hekimler üzerinden çözmeye çalışmaması gerektiğini belirtti.

**31.10.2012**

**Açlık Grevleri 50. Gününde**

**ACILARIN YAŞANMAMASI İÇİN HERKES SORUMLULUKLA**

**DAVRANMALI**

**HİÇ KİMSE SORUNU HEKİMLER ÜZERİNDEN ÇÖZMEYE**

**ÇALIŞMAMALIDIR**

Cezaevlerinde 12 Eylül tarihinden bu yana devam eden açlık grevleri 50. gününe girdi. TTB olarak Adalet Bakanlığı'na yaptığımız açlık grevcilerinin tıbbi izlemleri ve görüşme talebimize, ne yazık ki, hâlâ bir cevap alamadık. Bu nedenle, açlık grevcilerinin sağlık durumları hakkında doğrudan gözlemlere sahip olmamakla birlikte, basına yansıyan haberler ve tıbbi bilgilerimizle durumun her geçen gün daha tehlikeli bir hale gelmesinden endişe duyuyoruz.

Başbakan Sn. Recep Tayyip Erdoğan'ın 29 Ekim Resepsiyonu'nda söylediği "Aç kalan falan yok, herkes her şeyi yiyor." sözlerini ise fevkalâde vahim buluyoruz. 1996'daki açlık grevleri sırasında dönemin Adalet Bakanı Şevket Kazan, 2000'deki açlık grevleri sırasında da dönemin İçişleri Bakanı Sadettin Tantan benzer sözler sarf etmişlerdi.

Bu acı tecrübelerimizden de biliyoruz; açlık grevlerine bu tür yaklaşımlar sorunu çözmez, tam tersine çözüm ihtimallerini de ortadan kaldırır.

Oysa, söz konusu olan insan yaşamıdır ve geçmişte yaşadığımız acıların tekrarlanmaması için herkes sorumlulukla davranmalıdır.

Keza, siyasi yetkililerin yaptıkları "Gerektiğinde müdahale edilir." şeklindeki sözler de açlık grevcilerine yönelik müdahalenin hazırlıkları izlenimini veriyor.

Öncelikle, 19 Aralık 2000'deki "Hayata Dönüş Operasyonu"nu hatırlıyoruz. Ölüm oruçlarını bitirmek bir yana çok daha fazla sayıda kişinin ölüm orucuna başlamasına ve yaşamlarını yitirmelerine yol açmıştı.

Öte yandan, sorunu hekimleri kullanarak çözmeyi planlayanlara hatırlatıyoruz ki; böyle bir beklenti mesleğimizin evrensel etik değerleriyle uyumsuzdur.

Açlık grevlerinde hekimlerin nasıl davranması gerektiği tıp dünyası tarafından birçok kez tartışılmış ve özellikle Dünya Tabipler Birliği'nin 1975 tarihli Tokyo ve 1991 tarihli Malta Bildirgeleri'nde tanımlanmıştır.

Malta Bildirgesi'nde açık olarak tarif edildiği gibi;

Açlık grevinde olan kişiyle hekim arasında bir hekim hasta ilişkisi vardır; hekim herhangi bir hastasıyla girdiği ilişkide olduğu gibi, uygulamasını öneriler ya da tedavi yoluyla yapabilir.

Bu ilişki, hasta bazı tedavi ve müdahaleleri kabul etmese de sürebilir.

Bir hekim açlık grevcisinin bakımını üstlendiği andan itibaren o kişi hekimin hastası olur. Bu durumda hasta-hekim ilişkisindeki tüm uygulama ve sorumluluklar, karşılıklı güven ve gizlilik de dahil olmak üzere geçerlidir.

Cezaevlerindeki açlık grevlerinin hiç kimsenin bedenine ve yaşamına zarar vermeden çözülmesi kuşkusuz ki herkesten önce biz hekimlerin mesleki, insani ve vicdani temennisidir.

Ancak; hiç kimse hekimleri meslek etiğine aykırı davranmaya ve sorunu hekimler üzerinden çözmeye çalışmamalıdır. Kamuoyuna saygılarımızla duyururuz.

## **İSTANBUL TABİP ODASI TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ**

### **BATMAN TABİP ODASI AÇLIK GREVLERİ İLE İLGİLİ BASIN AÇIKLAMASI YAPTI**



Batman Tabip Odası, çeşitli cezaevlerinde sürmekte olan açlık grevlerinin 51. gününde, Batman'da bir basın açıklaması yaptı. Basın açıklamasına TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Zülfükar Cebe katıldı.

02.11.2012

### **BASINA VE KAMUOYUNA**

Ülke genelinde onlarca cezaevinde sayıları bine yaklaşan tutuklu ve hükümlünün sürdürdüğü süresiz ve dönüşümsüz açlık grevi eylemleri 51. güne girerek maalesef kritik eşiği çoktan aşmış olup; geçen her anın bizleri biraz daha ölümlere ve telafisi imkansız süreçlere yaklaştırdığını biliyor olmanın derin kaygısın yaşıyor ve bundan büyük bir endişe duyuyoruz.

Hele hele insani ve tümüyle barışçıl olan ve büyük toplum kesimlerince de makul görülen talepler adına bedenlerini ölüme yatıran siyasi tutukluların dört duvar arasından yükselen çığlıklarına toplum olarak sessiz kalmamız beklenmeyeceği gibi bu çığlığa kulak vermenin de en insani sorumluluğumuz olduğunun hatırlatmak istiyoruz.

Ama her geçen anın nelere mal olabileceği ve toplum vicdanını nasıl yaralayabileceğinin de bilinci içinde; ölümlere tanıklık ederek vicdanı yaralanmış, susarak ölümlere ortaklık etmiş bir kuşak olmamak adına daha çok sorumluluk üstlenmek durumunda olduğumuzu tüm kamuoyuyla paylaşmak istiyoruz.

Sayın Başbakan'ın 29 Ekim resepsiyonunda söylediği "Aç kalan falan yok, herkes herşeyi yiyor" açıklaması ve daha dün Almanya'da tüm dünyanın yüzüne karşı "bunlar şov yapıyorlar, sadece bir kişi ölüm orucunda şeklindeki açıklaması bizlere daha önce 12 eylül cunta generallerinin ve yetkililerin benzer beyanatlarını hatırlatmaktadır. Ama bu beyanatların sonrasında oluşan acı tablo ise şöyle idi:

1984 yılında 12 eylül cuntası, "gizli gizli yiyorlar" dedi; 4 ölüm,

1996 Şevket Kazan, "kantinde yemek stoklamışlar, yiyorlar" dedi; 12 ölüm,

2001 Saadettin Tantan, "gizli gizli yiyorlarmış, hepsi sapasağlam" dedi; 122 ölüm gerçekleşti.

Ve 2012 Recep Tayyip Erdoğan; "herkes her şeyi yiyor" dedi. Bu söylemin sonucunu düşünmek bile istemiyor ve böylesi süreci zora sokan / tıkayan tutum ve davranışların çözüme değil çözümsüzlüğe hizmet ettiğini ve bu tarz bir söylemin süreci daha da zora soktuğunu, önceki yılların acı deneyimlerinden biliyor ve bunu toplum olarak bir daha yaşamak istemediğimizi ve böyle bir yaklaşımı kabul edemeyeceğimizi buradan ifade etmek istiyoruz. Ve mevcut siyasal iktidarın bir an evvel sorumluluğunun bilinci içinde davranmasını ve cezaevlerinden yükselip büyük toplum kesimlerince de kabul gören bu insani taleplere cevap vererek diyalogun / çözümün yolunu aralamasını umut ve talep ediyoruz .

Siyasal iktidardan ve demokratik bir hukuk devletinden beklenen de çözüme katkı sunmak adına diyalog geliştirmeye çalışan tüm birey ve kurumlara katkı sunacakları ortamın yaratılması, bağımsız gözlemci heyetlerin açlık grevindeki tutsaklarla görüşmelerine olanak sağlanması ve yine TTB ve tabip odaları gözetiminde ilgili uzmanlardan oluşmuş bir heyetin açlık grevi eylemcilerinin sağlık problemlerini yerinde tesbit / gözlem / izleme olanaklarının yaratılması için gerekli adımların atılmasıdır.

Kamuoyuna da yansıyan bazı cezaevlerinde açlık grevi eylemcileri için hayati önemde olan Tiamin (B1-vitamini), tuz ve şekerli suyun cezaevi idarelerince engellenmesinden vazgeçilmeli, yine eylemcilere uygulanan baskı, tehdit, zorlama, hücrede izolasyon gibi insan onuru ile bağdaşmayan idari uygulamalara derhal son verilmelidir.

İnsanların yaşam hakkını, onurunu ve sağlığa erişim hakkını koşulsuz savunan bir mesleğin temsilcileri olarak açlık grevlerinde hekimlerin nasıl davranması gerektiğinin Dünya Tabipleri Birliği'nin 1975 tarihli Tokyo ve 1991 tarihli Malta Bildirgelerinde mevcut olduğunu, hiç kimsenin hekimleri meslek etiğine aykırı davranmaya ve sorunu hekimleri kullanarak, hekimler üzerinden çözmeye çalışmaması uyarısını yapmak istiyoruz. Bu anlamda tüm meslektaşlarımızın hekimlik mesleğinin evrensel ilkeleri ile bağdaşmayacak hasta rızasının alınmadığı; mesleki disiplin suçu işlemek anlamına gelecek bir tedavi yaklaşımı içine girmeyeceklerini biliyoruz.

Tüm uyarılarımıza rağmen yaşanabilecek tüm olumsuzlukların sorumlusunun da siyasal iktidar olduğunu ve siyasal iktidarı sorumluluğunun bilinci içinde sorunun çözümü adına bir an önce adım atmaya ve sorumlu davranmaya davet ediyoruz.

Kamuoyuna saygıyla duyururuz.

**BATMAN TABİP ODASI**

## Ölümün değil yaşamın galip gelmesi için, sorunun değil çözümün bir parçası olalım



DİSK, KESK, TMMOB ve TTB açlık grevleri ile ilgili olarak 3 Kasım 2012 TTB'de ortak bir basın toplantısı düzenlediler. Basın toplantısında, KESK Başkanı Lami Özgen, TMMOB Başkanı Mehmet Soğancı, DİSK Genel Başkan Yardımcısı Metin Ebetürk ile TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen ve TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Arzu Erbilici katıldılar. Ortak basın metnini TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen okudu.

03.11.2012

### **Basın Açıklaması**

## **ÖLÜMÜN DEĞİL YAŞAMIN GALİP GELMESİ İÇİN SORUNUN DEĞİL ÇÖZÜMÜN BİR PARÇASI OLALIM**

*Cezaevlerinde başlayan açlık grevlerinin 53. gününe geldiğimiz bugün, artan ölüm riskleri karşısında hepimiz kaygı duymaktayız.*

*Bilindiği gibi 1980 yılından bu yana Türkiye cezaevlerinde 144 kişi açlık grevleri ve ölüm oruçları nedeni ile yaşamını yitirmiştir. Bu durum toplumun vicdanında derin yaralar açmış, ülkemizin insan hakları karnesine kara bir leke olarak geçmiştir. Yaşanan sorunlarla bugünkü açlık grevlerinin de 1982-2007 yılları arasında olduğu gibi ölümlerle sonuçlanma riski yüksektir.*

*Söz konusu olan insan yaşamıdır ve geçmişte yaşadığımız acıların tekrarlanmaması için herkes sorumlulukla davranmalıdır.*

*Öncelikle Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'ın 29 Ekim Resepsiyonu'nda ve daha sonrasında söylediği "Aç kalan falan yok, herkes her şeyi yiyor" şeklindeki sözleri fevkalâde vahim bulduğumuzu belirtmek istiyoruz. Açlık grevlerine bu tür yaklaşımların sorunu çözmediğini,*

tam tersine çözüm ihtimallerini de ortadan kaldırıp açlık grevlerinin yaygınlaşmasına ve sonuçta ölümlere ve kalıcı sakatlıklara yol açtığını geçmişteki acı tecrübelerimizden biliyoruz.

Öte yandan, Türk Tabipleri Birliği'nin oluşturacağı tıbbi izlem heyetlerinin cezaevlerine girebilmesi için Adalet Bakanlığı'na yaptığı başvuruya hâlâ bir cevap verilmemiş olması da endişelerimizi artırıyor.

Açlık grevleri siyasi ve insani taleplerle yapılmaktadır. 21. Yüzyıl dünyasında siyasi ve insani taleplerin, yine siyasi ve insani diyaloglarla çözümlenmesi yerine sorunu ifade eden insanları ölüme sürüklemek veya sürüklenmesine seyirci kalmak, onarılması imkansız derin yaralar açacaktır. Bu nedenle, niteliğini siyasi ve insani taleplerin belirlediği açlık grevlerinin diyalog yöntemi ile çözülmesi en doğru yaklaşım olacaktır.

Şüphesiz ki hepimizi derinden endişelendiren bu sürecin tek bir can kaybı olmadan sonlanmasının insani ve vicdani sorumluluğu hepimizin omuzlarındadır.

Bizler de emek ve meslek örgütleri olarak bu sorumluluğumuzu yerine getirmek istiyoruz. Bu amaçla, 2 Kasım 2012 günü Sayın Cumhurbaşkanı, Sayın Başbakan ve Sayın Adalet Bakanı'ndan randevu talebinde bulunduk, talebimize bir an önce cevap verilmesini bekliyoruz.

Bütün kamuoyunu; ölümün değil yaşamın galip gelmesi için sorunun değil çözümün bir parçası olmaya, çözüm için hep birlikte davranmaya çağırıyoruz.

**DEVRİMCİ İŞÇİ SENDİKALARI KONFEDERASYONU**

**KAMU EMEKÇİLERİ SENDİKALARI KONFEDERASYONU**

**TÜRK MÜHENDİS VE MİMAR ODALARI BİRLİĞİ**

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

**ÖLÜMLERE GİDEREK YAKLAŞILIRKEN DAHA NEYİ BEKLİYORSUNUZ?**



DİSK, KESK, TMMOB ve TTB, açlık grevlerine karşı 8 Kasım 2012 tarihinde İstanbul Taksim Gezi Parkı`nda kitlesel bir basın açıklaması yaparak oturma eylemi gerçekleştirdi.

## **ÖLÜMLERE GİDEREK YAKLAŞILIRKEN DAHA NEYİ BEKLİYORSUNUZ?**

Bugün açlık grevlerinin 58. günü. Sayıları yeni katılımlarla birlikte 10 bine varan tutuklu hâlâ açlık grevinde, ölüme her geçen gün biraz daha yakınlaşıyor.

Açlık grevleri bir ülkede demokrasinin, eşitliğin ve özgürlüğün olmadığı siyasal sistemlerin bir sonucudur. 1980'den bu yana yaşanan açlık grevlerinin sayısı, içinde bulunduğumuz baskı ve zorba düzeninin, karanlığının da bir kanıtıdır. Ülkemizde 12 Eylül'le başlayan eşitlik ve özgürlüklerin rafa kalktığı bu karanlık, bugün AKP'nin gölgesinde derinleşerek devam etmektedir.

Siyasi ve insani taleplerle 12 Eylül 2012 tarihinde başlayan açlık grevlerinin 58. gününe geldiğimiz bugün, artık kritik bir aşamayı işaret etmektedir. Bugüne kadar sağlanan diyaloglardan somut bir çözüm üretilemez ise bugün ortaya çıkan sağlık sorunları daha ciddi bir aşamaya girecek, yaşamsal sorunlara ve ardından ölümlere neden olacaktır. **Açlık grevlerine seyirci kalmak, ölümlere seyirci kalmaktır. Taleplere karşı sürdürülen duyarsızlık ise AKP hükümetinin altından kalkamayacağı sonuçları doğuracak, toplumun vicdanında derin yaralar açılacaktır.**

Özgürlük ve demokrasi alanını toplumsal yaşamın her alanında giderek daraltan AKP hükümeti, Kürt sorununda izlediği otoriter, baskıcı, tekleştirici yöntemlerle ve sürdürdüğü anti demokratik devlet anlayışı ile bugüne kadar yeterince ölüme, acıya ve gözyaşına neden olmuştur. Bugün taleplerini ifade etmek için açlık grevlerine başvuran tutsaklara karşı içinde bulunduğu duyarsızlık, aymazlık hali ise geçmişten hiçbir ders almadığını, sorunu çözmek yerine derinleştirme anlayışından vazgeçmediğini göstermektedir. Açlık grevlerinin bugün diyalog yöntemi ile çözülmesi, bugüne dek AKP hükümetinin askeri ve siyasi operasyonlarla derinleştirdiği Kürt sorununda da çözüme doğru atılacak önemli bir adım olacaktır. Bu aynı zamanda yıllardır altını çizdiğimiz demokratikleşme yolunda da büyük bir adımı oluşturacaktır.

Fakat görüyoruz ki bu ülkeyi yönetenler, her kesimden ezilenlerin, hakları yok sayılanların sesini duymadıkları gibi bugünkü açlık grevlerinde de insani ve vicdani hiçbir sorumluluğu üstlenmemektedirler. Çözümün parçası olmak yerine sorunun kendisi olmayı tercih etmekte, giderek daha kalabalıklaşan sokaklara, çığlığa dönüşen seslere hala gazla, copla, nefret söylemleri ile seslenmektedirler. Yarattıkları korku imparatorluğunda gösterdikleri "ileri" demokrasi örnekleri, içinde buldukları ve topluma dayattıkları zihniyetin karanlığını açıkça sergilemektedir.

İnsan yaşamının söz konusu olduğu bu günlerde artık içinde bulunduğumuz her gün, her saat hatta her dakika, yaşamı ölüm karşısında daha da mağlup etmektedir.

Bizler emek ve demokrasi örgütleri olarak, yaşadığımız yüzyılda bir utanç tablosu yaşamamak, artık bir insanımızı dahi yitirmemek için bir an önce diyalogların çözüme ulaşmasını istiyoruz. AKP hükümeti bir an önce üzerindeki bu sorumluluğu yerine getirmelidir. Aksi halde bu utanç tablosunun mimarı olarak, yitip giden yaşamların sorumlusu sadece kendisi olacaktır.

Bizler DİSK, KESK, TMMOB ve TTB olarak başlattığımız süreçte, 11 Kasım Pazar günü Türkiye'nin bütün illerinde gerçekleştireceğimiz yürüyüş ve oturma eylemleri ile üzerimize düşen sorumluluğu yerine getirmeye devam edeceğiz.

**Bu kez ölüme karşı yaşam kazansın!**





## AÇLIK GREVİNDE HEKİM TUTUMU



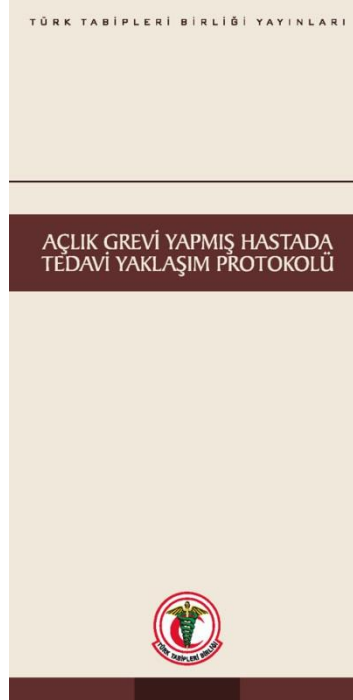
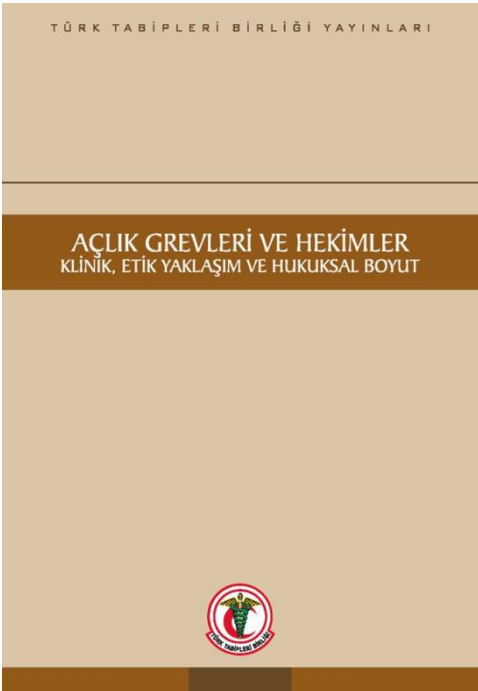
TTB tarafından Kasım 2012 'de açlık grevlerini izleyecek hekimler için yeniden gözden geçirilerek hazırlanmış klinik, etik yaklaşım ve hukuki sorumlulukları içeren bilgilendirme ve izlemde kullanılacak değerlendirme formları ve aydınlatılmış onam belgesi hazırlandı.

• AÇLIK GREVCİLERİYLE KARŞILAŞAN HEKİMLERİ BİLGİLENDİRME FORMU

• AÇLIK GREVİ/ÖLÜM ORUCU

YAPANLAR İÇİN SAĞLIK DURUMU DEĞERLENDİRME FORMU

- AÇLIK GREVİNE KATILMIŞ KİŞİLER İÇİN AYDINLATILMIŞ ONAM BELGESİ
- AÇLIK GREVİNDE OLAN KİŞİLERE YÖNELİK BİLGİLENDİRME



### Açlık Grevleri Sona Ererken Tıbbi Uyarılar!

Türkiye cezaevlerinde 12 Eylül'den bu yana süren açlık grevleri sona eriyor.

Öncelikle uyararak isteriz ki;

Açlık grevlerinin kendisi olduğu gibi uzun süreli açlıklardan sonra tekrar beslenmeye geçilme süreci de bir takım ciddi sağlık riskleri barındırabilir. Bu nedenle süreç dikkatle takip edilmeli, açlık grevini bitiren hastaların tedavilerinde azami tıbbi özen gösterilmelidir.

Meslek örgütümüz, muayene ve takipleri cezaevi revirlerinde yapılacak veya hastanelere sevk edilecek hastalara tıbbi yaklaşım için, konunun uzmanı meslektaşlarımızın katkısıyla "**Açlık Grevi Yapmış Hastada Tedavi Yaklaşım Protokolü**"nü hazırlayarak yetkili kurumlara ve tabip odalarına iletmiştir.

Açlık grevini sonlandıranların tedavilerini üstlenen hekim ve diğer sağlık çalışanlarına yönelik hazırlanmış tedavi ve izlem önerilerini içeren söz konusu protokole Türk Tabipleri Birliği'nin web sayfasından (<http://www.ttb.org.tr/kutuphane/tedaviyaklasim.pdf>) ulaşılabilir.

## **AÇLIK SONLANDIRILIRKEN DİKKAT EDİLMESİ GEREKEN GENEL HUSUSLAR**

Açlık Grevi sonlandırıldığında açlıktan normal bir insanın beslendiği düzeye haftalar içinde geçilmelidir. Kabaca başlangıçta günlük normal ihtiyacın 3'te biri aşılmamalıdır. Yavaş ve az yiyeceklerle başlayıp, sık aralıklara bölünmelidir.

Uzun süreli açlıklarda hastalar mümkün olduğu kadar cezaevi revirlerinde değil hastane şartlarında tetkik edilerek tedavi edilmelidir.

Protein almaya hemen başlanmalı, ancak barsakların yiyecekleri emme kapasitesinin düşmüş olduğu unutulmamalıdır. Bu nedenle Peptisorb (sağlanamazsa Osmolite) gibi beslenme materyalleri önerilir. Bu ürünler içinde sindirilebilir protein içerir.

Bir ayı geçmiş açlık süresi varsa yiyeceklerin emilim ve sindirim sorunları vardır. Bulunabiliyorsa Peptisorb ile başlanmalıdır. Yarı yarıya sulandırıp ilk gün bir şişenin yarısı içilebilir. İlerleyen günlerde arttırılır. 3 şişesi temel ihtiyaçları karşılar ( 1 haftada 3 şişeye ulaşılır)

### **Peptisorb ve eşdeğeri beslenme materyali bulunamıyorsa var olan besinlerde dikkat edilecek hususlar;**

Temel kural; ilk dönem mümkün olduğu kadar laktozsuz (şeker, süt gibi yiyeceklerde vardır, süt içilmemelidir) ve glutensiz (buğdayda var, buğday nişastasında yok) yiyecekleri kullanmak gereklidir. Yağ mümkün olduğu kadar kullanılmamalıdır.

Öneriler;

- Basit şeker (çay şekeri, çikolata, şekerlemeler, helva gibi) tüketiminden kaçınılmalıdır.
- Pirinç (pirinç lapası, pirinç çorbası), patates kullanılabilir.
- Çorba (salçasız, yağsız) tercihen buğday nişastası, pirinç, patates içermelidir.
- İçecek olarak mecbur kalınırsa (gerekli olan proteini sağlamak için) sulandırılmış ayran kullanılabilir.
- Çay ve kahve tüketimi sınırlandırılmalıdır.
- Protein olarak başlangıçta günde iki defa yumurta akı (beyazı) alınabilir.
- Çiğ yiyecek tüketilmemelidir.
- İlk 5 günden sonra hasta tolere edebiliyorsa (ishali vb yoksa) yarım kibrit kutusu peynir, mısır ekmeği eklenebilir.
- Birkaç hafta yağ ve salçadan kaçınmak gerekir.
- Açlık grevi nedeniyle bütün vitaminlerde eksiklik olacağı için vitaminler hekimlerin önerileri doğrultusunda kullanılmalıdır.

Cezaevi mutfaklarında yukarıdaki beslenme önerileri doğrultusunda yiyecek düzenlemesi yapılması, B vitamini stoklarında yetersizlik ve yukarıda adı geçen (peptisorb vb.) beslenme materyallerinin temin edilmesi konusunda sıkıntıların bir an önce giderilmesi gerekmektedir.

Bunların yanı sıra;

Hastanelere sevk edilecek grevciler için (dekübit yaraları, aspirasyon olasılığı) kesinlikle kelepçe uygulamasına izin verilmemelidir. Komplikasyonlardan sakınmak için hastanede tedavi edilecek hastaların hastabakıcı veya refakatle bakımları sağlanmalıdır.

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ**

## EMEK VE MESLEK ÖRGÜTLERİNDEN CHP'YE ZİYARET



TMMOB, DİSK, KESK ve TTB Genel Başkanları Cumhuriyet Halk Partisi Genel Başkan Yardımcısı Nihad Matkap'ı 12 Kasım 2012 tarihinde ziyaret etti.

Cezaevlerindeki açlık grevleri ile ilgili görüşme yapmak üzere CHP Genel Merkezi'ne geldiklerini açıklayan TMMOB Genel Sekreteri N.Hakan Genç, DİSK Genel Başkanı Erol Ekici, KESK Genel Başkanı Lami Özgen ve Türk Tabipleri Birliği ( TTB ) Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan'ın ziyaretine Genel Başkan Başkan Yardımcısı Sezgin Tanrıku da katıldı.

### BU KEZ ÖLÜM DEĞİL YAŞAM KAZANSIN!

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi ve Yüksek Onur Kurulu üyeleri 66. gününe giren cezaevlerindeki süresiz-dönüşümsüz açlık grevleri konusundaki değerlendirmelerini Adalet Bakanlığı önünde yaptığı basın açıklamasıyla paylaştı. "Bu Kez Ölüm Değil Yaşam Kazansın" yazılı beyaz bir çelengi Adalet Bakanlığı önüne bıraktılar.

16.11.2012

#### **Basın Açıklaması**

***Bu Kez Ölüm Değil Yaşam Kazansın!***

**BAĞIMSIZ HEKİM HEYETLERİNİN CEZAEVLERİNE GİRMESİNE**

**BİR AN ÖNCE İZİN VERİLMELİDİR!**

Cezaevlerinde 12 Eylül'den itibaren başlayan açlık grevleri bugün 66. gününe girdi. Türk Tabipleri Birliği (TTB) olarak ilki 12 Ekim 2012 tarihinde olmak üzere defalarca yazılı ve sözlü olarak yinelediğimiz odalarımız nezdinde oluşturulan bağımsız tıbbi heyetlerimizce yapılacak cezaevlerini ziyaret, bilgilendirme ve muayene talebimize Adalet Bakanlığı'ndan şimdiye kadar

yanıt alamadık. Bu nedenle, açlık grevcilerinin sağlık durumları hakkında doğrudan gözlemlere sahip olmamakla birlikte, basına yansıyan haberler ve tıbbi bilgilerimizle durumun her geçen gün daha tehlikeli bir hale gelmesinden endişeleniyor ve ilk başlayan gruplar başta olmak üzere açlığın insan bedeni üzerindeki yıkıcı etkileri ve olası trajik sonuçları açısından kaygı duyuyoruz.

Önceliği insan yaşamının ve onurunun korunması olan hekimler için açlık grevinde olan kişilere yaklaşım hassas bir konudur. Grevcilere açlığın bedenlerine vereceği zararın ve alınacak önlemlerin anlatılması, aydınlatılmış onamlarının alınması, günlük tıbbi izlem ve tedavilerinin yapılması duruma özgü bir bilgi birikimi ve tutum gerektirir.

Meslek örgütümüzün 1996 ve 2000’li yıllarda açlık grevleri süreçlerinde yaşamın kutsallığı vurgusu ve hekim olmanın sorumluluğuyla üstlendiği görevlere dayanan deneyimi ve bu konuda (ne yazık ki) dünya literatürüne katkı sunmuş bilimsel birikimi mevcuttur.

Geçtiğimiz hafta sorunun çözümü doğrultusunda yapılan açıklamalar açlık grevlerinin bir an önce son bulacağı ümidimizi yükseltirken başta Sn. Başbakan olmak üzere siyasi iktidar yetkililerinin son günlerde açlık grevcilerine yönelik açıklamaları çözümden ve olası üzücü sonuçların önüne geçmekten çok ne yazık ki tahrik edici ve durumun boyutlarını ve vehametini arttırır niteliktedir.

Açlık grevinde olan tutuklu ve hükümlülerden Birliğimize gönderilen mektuplar, yakınları ve avukatları aracılığı ile iletilen bilgiler ilk başlayan gruplar başta olmak üzere sağlık sorunlarının gittikçe arttığı, grevcilerin bahsi geçen açıklamalardan sonra cezaevlerinde görevli hekimlerin muayenelerini reddettikleri, TTB tarafından oluşturulan bağımsız heyetlerce muayene olmak istedikleri yönündedir.

Heyetlerimizin cezaevlerine girebilmeleri yönündeki talebimizi acilen ve bir kez daha Adalet Bakanlığı’na iletiyoruz.

Ayrıca son günlerde basına yansıyan “zorla müdahale” söylemlerini oldukça talihsiz buluyoruz. Geçmişin acı tecrübelerine dayanarak böyle bir yöntemin yaratacağı olumsuzlukları bir kez daha hükümet yetkililerine ve kamuoyuna bu vesileyle hatırlatmak isteriz.

Açlık grevlerinde hekimlerin nasıl davranması gerektiğine dair ilkeler Dünya Tabipler Birliği’nin 1975 Tokyo, 1991 Malta bildirgeleri ile belirlenmiştir.

Açlık grevinde olan kişiyle hekim arasında bir hekim hasta ilişkisi vardır; bu ilişki, hasta bazı tedavi ve müdahaleleri kabul etmese de sürebilir.

Hekim herhangi bir hastasıyla girdiği ilişkide olduğu gibi, uygulamasını öneriler ya da tedavi yoluyla yapabilir. Hekim kişiyi sağlık durumu ve eylemin olası sonuçları konusunda aydınlatmak, gerekli önerileri yapmak, tedavi ve bakımı için kişinin onamını almak zorundadır.

Bir hekim açlık grevcisinin bakımını üstlendiği andan itibaren o kişi hekimin hastası olur. Bu durumda hasta-hekim ilişkisindeki tüm uygulama ve sorumluluklar, karşılıklı güven ve gizlilik de dahil olmak üzere geçerlidir.

Hekimlik uygulamalarında kişinin iradesini görmezden gelen “zorla müdahale”nin yeri yoktur.

Hükümet yetkililerinden beklentimiz durumu görmezden gelen, çözümü zorlaştıracak açıklamalar yerine insani ve vicdani bir perspektifi acilen hayata geçirmeleridir. TTB olarak bu konuda görev almaya hazırız. Gerekli tıbbi bakıma ulaşamadığı için onarılması imkansız sağlık problemleri meydana gelir yahut ölümler engellenmezse, vebali; sorunu çözmek yerine açlık grevcilerini provake etmeye çalışanların üzerinedir.

Bundan 11 yıl önce cezaevlerinden ölüm haberleri yükselirken TTB yaptığı açıklamada (John Donne’nin dizelerinden bir alıntıyla) şöyle diyordu:

“hiç kimse bir ada değildir

tek başına,

birinin ölümü beni de azaltır.

parçası olduğum insanlık adına,

sorun kimin diye sormayalım.

hepimizin...

çözümü de elde”

Henüz geç olmadan aynı sese ekleyerek sesimizi...

Yüreğimiz ağzımızda bekliyoruz.

Önüne geçilebilir nedenlerle kimsenin kalıcı olarak zarar görmemesi, geçmiş dönemlerde olduğu gibi benzer süreçlerde ortaya çıkan can kayıplarının bir daha yaşanmaması için herkesi bir kez daha ve ACİLEN duyarlı ve sorumlu olmaya davet ediyoruz.

Siyasetçiler, açlık grevcilerini tahrik etmekten vazgeçmeli,

Tabip odalarının oluşturacağı bağımsız hekim heyetlerinin cezaevlerine girmesine bir an önce izin verilmelidir!

Bilinmelidir ki; aslolan yaşamdır.

Umarız ve dileriz ki;

Bu Kez Ölüm Değil Yaşam Kazansın!

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ**



## **Açlık Grevini Sonlandıran Kişilerin Tedavi ve İzlemlerinde Tıbbi ve Etik İlkelere Dikkat Edilmelidir**

TTB Merkez Konseyi, uzamış açlık sonrası tedavi ve beslenmenin önemi ve bu konuda özel bir hassasiyet gösterilmesi konusunda 21 Kasım 2012 günü bir basın açıklaması yaptı.

21 Kasım 2012

### **Basın Açıklaması**

## **Açlık Grevini Sonlandıran Kişilerin Tedavi ve İzlemlerinde Tıbbi ve Etik İlkelere Dikkat Edilmelidir**

Ülkemiz, açlık grevi/ölüm orucu gündemini bu kez ölümler yaşanmadan, insan haklarının hiçe sayıldığı tutumlar takınılmadan sonlandırdı. Ülkemizin açlık grevi/ölüm oruçları yapılmayan bir ülke haline geleceğine dair inancımızı koruyoruz. İnsan yaşamını esas alan bir kurum olarak açlık grevleri süresince yaptığımız izlemler, hazırladığımız formlar, tedavi protokolleri ve etik ilke bildirelerinin yanı sıra açlık grevlerinin sonlanması ile birlikte yapılacaklar konusundaki bilgilendirmelerimizi de ilgili kurumlara iletmiştik.

Uzamış açlık sonrası tedavi ve beslenmenin nasıl yapıldığı, açlık grevcilerinin sonraki yaşamında kalıcı hasarlar kalıp kalmaması açısından belirleyicidir. Bu konuda özel bir hassasiyet gösterilmesi gerekmektedir. Uzun süreli açlık sonrası tedavi ve beslenmenin hastane ortamında yapılması, doğrudan katı gıdalara geçilmemesi, kelepçeli vb. yöntemler altında tedavi yapılmaması gibi tıbbi ve etik hatırlatmaları daha önce yapmış ve neredeyse tüm kurumlara elden iletmiş olmamıza rağmen, ne yazık ki başta Bolu ve Sincan olmak üzere bazı cezaevlerinde bu konulara özen gösterilmediği ve mahpusların hızla cezaevlerine yeniden gönderildikleri ya da kelepçeli olarak tedavi girişimleri olduğu bilgisi tarafımıza ulaşmaktadır.

Adalet Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığında tıbbi ve etik değerlere uygun bir süreç takip edilmesi konusunda uygulayıcılara gerekli talimat ve uyarıların yapılmasını talep ediyor, kamuoyunu bu konuda bilgilendirmeyi görev biliyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

### 3.TUTUKLU HEKİMLER VE TIP ÖĞRENCİLERİ

Türkiye’de hemen her kesimden olduğu gibi nedenleri bilinmeden, kabul edilemez iddialarla hekimler ve tip öğrencileri tutuklamaarına tanık olduk.

19 Şubat 2013 tarihinde Kocaeli Tabip Odası geçmiş dönem başkanı Dr. Cem Coşkun, aynı tarihlerde benzer gerekçelerle Hatay Tabip Odasından Dr. Ahmet Aras, Dr. Melih Elçin, Gaziantep Tabip Odasından Dr. Mustafa Abacı tutuklandı.

Bu hukuk dışı tutuklamaların yargısız infaza dönüştürülmemesi, meslektaşlarımızın özgürlüklerine kavuşmaları ve özlük haklarında bir kayba uğramamaları için Merkez Konseyi, tabip odaları hukuk bürolarımız süreci yakından izlemektedir.

Tutukluluk süreleri boyunca meslektaşlarımızı ziyaret ve basın açıklamalarımızla destekledik.

### TTB, ADANA CEZAEVİ’NDEKİ HEKİMLERİ ZİYARET ETTİ

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, Merkez Konsey Üyesi Dr. İsmail Bulca, Adana-Osmaniye Tabip Odası Başkanı Dr. Ali İhsan Ökten, Hatay Tabip Odası Başkanı Dr. Selim Matkap ve İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu’ndan oluşan heyet, Adana Kürkçüler Cezaevi’nde tutuklu bulunan Dr. Melih Şanlı ve Dr. Ahmet Aras’ı ziyaret ettiler.

17 Mayıs 2013 tarihinde gerçekleştirilen ziyaret sonrasında bir açıklama yapan TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Aktan; “Ülke öyle bir hale geldi ki herkes ortada bir neden olmadan tutuklanabiliyor. Her kesimden olduğu gibi hekimlerin de tutuklanmasına şahit oluyoruz. Maalesef 2 hekim arkadaşımız da Adana Cezaevi’nde bulunuyor. Onların sağlık durumlarını yakından görmek istedik. Morallerinin yerinde olduğunu gördük. 3 Temmuz’da duruşmalarının yapılacağını öğrendik. Beklentimiz o duruşmada arkadaşlarımızın serbest bırakılması” dedi.

Önümüzdeki günlerde Kocaeli Kandıra Cezaevi’nde tutuklu bulunan, Kocaeli Tabip Odası eski başkanı Dr. Cem Coşkun’u da ziyaret edeceklerini bildiren Dr. Aktan; TTB olarak cezaevlerinde tutuklu bulunan hekimlerin sağlık durumlarını ve yaşanan sorunları yakından takip etmeye devam edeceklerini söyledi.



### TTB’den hükümlü hekimlere ziyaret

**ADANA** - Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan ile Merkez Konsey Üyesi Dr. İsmail Bulca, Adana-Osmaniye Tabip Odası Başkanı Dr. Ali İhsan Ökten, İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu ve Hatay Tabip Odası Başkanı Dr. Selim Matkap

da bir neden olmadan tutuklanabiliyor. Her kesimden olduğu gibi hekimlerinde tutuklanmasına şahit oluyoruz. Maalesef 2 hekim arkadaşımız da Adana cezaevinde bulunuyor. 5 kişilik heyet ile arkadaşlarımızı ziyaret ettik. Onların sağlık durumlarını yakından görmek istedik. Morallerinin yerinde

ay kadar bir süre hiçbir gerekçe olmadan tutuldular hala yargılanmaları devam ediyor. Adana’dan sonra Kocaeli Tabip Odası eski Başkanı Dr. Cem Coşkun’u ziyaret edeceğiz. O da benzer gerekçelerle Kocaeli Kandıra Cezaevinde tutuluyor. Türk Tabipleri Birliği olarak Cezaevlerinde tutuklu bulunan



Adana Kürkçüler Cezaevinde tutuklu bulunan Dr. Melih Şanlı ve Dr. Ahmet Aras’ı ziyaret etti.

**YOL PLANI ÇİZMEK İÇİN ADANA’DAYIZ**

Ziyarete ilişkin açıklama yapan Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, “Ülke öyle bir hale geldi ki her kes orta-

olduklarını gördük. 3 Temmuz’da duruşmalarının yapılacağını öğrendik. Beklentimiz o duruşmada arkadaşlarımızın serbest bırakılması çünkü ortada atfedilecek bir suçları yok. Orada olmalarını gerektirecek bir durum söz konusu değil. Bunun örneklerini çok yaşadık. En çarpıcı olanı KCK davasından tutuklanan öğrencilerimiz oldu. 6

hekimler için hep ayrı bir sayfa açarak sağlıkları ve buldukları konumları yakından takip edeceğiz. Adana gelmişken hem güncel sağlık sorunlarını konuşmak hem de önümüzdeki yıl planını çizmek üzere Adana Tabip Odasını da ziyarete geldik” dedi.

Hatay-Reyhanlı’ya giderek, şehri fiziken ve ruhen parçalayan bombaların patlatıldığı mekânları inceleyip, ölen yurttaşlarımızın taziyelerini de giderek başsağlığı dileğinde bulunduğunu da sözlerine ekleyen Prof. Dr. Özdemir Aktan, Ortadoğu’ya dair hiçbir stratejik derinlik Reyhanlı’da öldürülen yurttaşlarımızdan daha değerli olamayacağını belirterek savaş karşıtı mücadeleyi büyütme çağrısını yaptı.



6 Haziran 2012 tarihinde aralarında TTB TÖK üyesi de olan 13 sağlık öğrencisi tutuklandı. Öğrencilere sorgularında yaptıkları bir sağlık taraması çalışması, 13 Mart Mitingi ve eğitim sistemlerinin bir parçası olan “komitelerin” ne olduğunun sorulduğu öğrenildi. 5 Aralık 2012 tarihine kadar ne ile suçlandıklarını bilemeden Sincan F Tipi Cezaevi'nde tutuklu kalan öğrenciler ilk duruşmalarında tutuksuz yargılanmak üzere tahliye edildiler.

Öğrencilerin tutuklu kaldıkları altı aylık süre içerisinde serbest bırakılmaları ve eğitimlerine devam edebilmeleri talepleriyle TTB, odalarımız, emek meslek örgütleri olarak basın açıklamaları yapıldı. Cumhurbaşkanı, parti grup başkanvekilleri ziyaret edilerek durum hakkında bilgi verildi. Arkadaşları, aileleri ve hocalarının öğrencilerin serbest kalması ve eğitimlerine devam etmeleri konusundaki mesajları kısa filmler ile kamuoyu ile paylaşıldı.

TTB Merkez Konseyi üyeleri olarak Cezaevi ziyareti ve tabip odaları ve üyelerimizin gönderdiği kartlar ile öğrencilerimize desteklerimiz iletili. Öğrencilerimizden gelen mektupları da web sayfamız aracılığıyla paylaştık. Süreçte önemli sıkıntılar yaşayan aileler ile sık aralıklarla görüşüldü, evlerine ziyarette bulunuldu.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan tarafından konu 10-13 Ekim 2012 tarihinde Dünya Tabipler Birliği'nin Bangkok'da gerçekleştirilen Genel Kurulu'nda gündeme getirildi. Çeşitli uluslararası toplantılarda Prof.Dr. Feride Aksu Tanık öğrencilerimizin tutuklandığı ve eğitim haklarının engellendiği bilgisini paylaştı. Katılımcıların desteklerini cezaevindeki öğrencilerimize iletti.

Tıp öğrencilerinin 4 Mart 2013 tarihinde tutuksuz yargınlanmalarına devam edildi. Duruşmaya TTB Merkez Konseyi adına Genel Sekreter Dr. Bayazıt İlhan katıldı.

TTB Hukuk Bürosu avukatları başından itibaren süreci takip etmektedir.

## ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNE YÖNELİK GÖZALTILAR PROTESTO EDİLDİ



TTB, SES ve Eğitim-Sen, 6 Haziran 2012 tarihinde başta Ankara olmak üzere Türkiye'nin çeşitli illerinde çoğunluğu tıp fakültesi öğrencisi, TTB Tıp Öğrencileri Kolu ve SES Öğrenci Komisyonu üyesi olan, çok sayıda üniversite öğrencisinin gözaltına alınmasına tepki gösterdi.

TTB, SES ve Eğitim-Sen tarafından 6 Haziran günü Yüksel Caddesi'nde gerçekleştirilen basın açıklamasına KESK Genel Başkanı Lami Özgen, SES Genel Başkanı Çetin Erdolu, Eğitim Sen Genel Başkanı Ünsal Yıldız, TTB Merkez Konseyi Başkanı Eriş Bilaloğlu, BDP Diyarbakır Milletvekili Nursel Aydoğan, BDP Batman Milletvekili Ayla Akad Ata ve CHP Mersin Milletvekili Aytağ Atıcı ile çok sayıda demokratik kitle örgütü, siyasi parti ve sendika temsilcisi de destek verdi.

06.06.2012

## **PUŞİ YARGILANDI, KÜRTÇE MARŞ SÖYLEMEK YARGILANIYOR, ŞİMDİ DE SAĞLIK HAKKI MÜCADELESİ Mİ YARGILANACAK?**

### **Üniversite Öğrencilerinin Eğitim Hakkı Engellenemez....!**

Puşi taktığı için 30 yılın üzerinde hapis cezası istemiyle yargılanıp 11 yıl hapis cezasına çarptırılan üniversite öğrencisi Cihan KIRMIZIGÜL'den sonra; **13 Mart 2011 günü Ankara'da yapılan "ÇOK SES TEK YÜREK" Sağlıkçı Mitingi'ne katılan tıp fakültesi öğrencisi, sendikamız öğrenci komisyonu ve TÖK üyesi Zülküf AKELMA, mitingde söylenen Kürtçe sözlü bir marşı söyleyenlere katıldığı için yargılanıyor.** Bugün de sabah saatlerinde, büyük bölümü tıp fakültesi öğrencisi, elliye yakın öğrencinin, Ankara merkezli ve eşzamanlı operasyonla gözaltına alındığını öğrendik.

AKP'nin "**İleri Demokrasi**" dediği bu olsa gerek. Uсталık dönemini ustaca yöneten hükümet, usta bir faşizm uyguluyor:

- **Yayınlanmamış kitap yazarlarını,**
- **Deresine, suyuna, çayına, evine, toprağına sahip çıkanları,**
- **"Parasız Eğitim" isteyen gençleri,**
- **Sendika üye ve yöneticilerini,**
- **Seçilmiş milletvekili, belediye başkanı ve siyasileri,**
- **Yazarları, Aydınları, Öğretim Üyelerini, Avukatları.....**

tutuklayarak devre dışı bırakan, bu yolla toplumun tüm kesimlerini baskı altına alan, sindirmeye çalışan AKP, şimdi de puşileri, marşları yargılamakta; şiirleri, resimleri, heykelleri propaganda aracı saymakta, tiyatro ve tiyatrocuları özelleştirme tehdidi ile baskı altına alarak seslerini kesmeye çalışmakta, Hava Yolları İşçilerini susturmak için grev yasağı getirmektedir. Toplumsal cinsiyet mücadelesi veren KESK'li kadınları tutuklayan anlayış, şimdi de geleceğine sahip çıkan, sağlık hakkı mücadelesi veren sağlıkçı öğrencileri hedefine almıştır. Bunu bir başka alana yönelik baskı, gözaltı ve tutuklamanın izleyeceğini söylemek de kehanet olmayacaktır.

Kürt Sorunu'nun Demokratik-Barışçıl çözümünü rafa kaldırıp, bugüne kadar kat edilmiş mesafeyi hiçe sayan, **Roboski**'de çoğu çocuk 34 genci katleden ve bunu Kürtaj yasağı tartışmalarıyla boğmaya çalışan, **Pozantı Ceza Evi**'ndeki çocuklara cinsel tacizi görmezden gelen, bunun devamına göz yuman, **KESK'li 9 Kadın başta olmak üzere, bizi mücadelemizden alıkoymak için 38 KESK'liyi hapiste tutan anlayış; şimdi de gençleri, geleceğin Tabip Odaları ve SES üyelerini, Tıp, Diş Hekimliği, Ebelik öğrencilerini susturmak için uydurma gerekçelerle gözaltına almaktadır. Bugünkü**

**gözetimin, final sınavlarının olduğu dönemde yapılmış olması manidardır, AKP'nin eğitime ne kadar değer verdiğini göstermektedir ve öğrencilerin mağduriyetini daha da arttırmaktadır. Bununla üniversite öğrencilerinin eğitim hakkı engellenmektedir.**

**TTB, Eğitim Sen ve SES** olarak; Hekimler, Sağlık, Sosyal Hizmet ve Eğitim Emekçileri'nin hak mücadelesini verirken, halkın kamu hizmetine ulaşmasını engelleyen Kamu Hizmetlerinin ticarileştirilmesine karşı, ama aynı zamanda Demokrasi mücadelesini de sürdürmeye kararlıyız.

**Öncelikle gözetimdeki öğrencilerin sınav hakkını gasp eden bu işlemin derhal durdurulması için İçişleri ve Adalet Bakanı'na çağrıda bulunuyoruz.**

Ayrıca; AKP politikalarına karşı mücadele eden herkesi bir örgütle ilişkilendirerek yargılayan bu anlayışa dur demenin zamanı gelmiştir, geçmektedir. Bu anlayışa karşı mücadeleye devam etmeye kararlı olduğumuzu tekrar vurguluyor, tüm emek, meslek ve demokrasi güçlerini bu mücadelede yanımızda olmaya, AKP'nin bu keyfi ve hukuksuz uygulamalarına karşı çıkmaya çağırıyoruz.

**TTB MERKEZ KONSEYİ**

**EĞİTİM SEN GENEL MERKEZİ**

**SES GENEL MERKEZİ**

**TTB MERKEZ KONSEYİ GENEL KURUL'DA SÖZ VERDİĞİ TUTUKLU ÖĞRENCİLERE ZİYARETİNİ GERÇEKLEŞTİRDİ.**



11.07.2012 tarihinde TTB Merkez Konseyi, Prof. Dr. Özdemir Aktan, Prof. Dr. Gülriz Erişgen, Prof. Dr. Mehmet Zencir ve Dr. Melda Pelin Yargıç'tan oluşan heyetle tutukluluğu süren 13 sağlık öğrencisini ziyaret etti. 06 Haziran 2012'de çoğu tıp öğrencisi olan 47 öğrenci gözetim altına alınmıştı. Tutukluluğu sürmekte olan 13 öğrenci halen Sincan F tipi kapalı cezaevinde tutulmakta.

Görüşmelerde öğrencilerin morallerinin iyi olduğu ancak dava sürecine dair belirsizliğin sürmesinin rahatsızlık yarattığı tespit edildi. İddianameleri hala hazırlanmamış olan öğrencilerimize savcının sorguda 13 Mart mitinge katılma sebebini, SES Gençliği adına yapılan sağlık taramasını, üniversitedeki eğitim sistemlerinin bir parçası olan "komite"lerin ne olduğunu sorduğu öğrenildi. Sorulara bakılarak 13 öğrencinin tutukluluğunun sürmesinin en hafif tabiriyle trajikomik olduğu bir kez daha gözler önüne serilmiş oldu. Sağlık hakkı mücadelesi vermenin suç olmadığını vurgulayan öğrenciler, tutukluluğa itiraz dilekçelerinin sonucunu bekliyorlar.

Cezaevi ziyaretini takiben TMMOB, DİSK ve KESK temsilcileriyle Cumhurbaşkanı Abdullah Gül ile görüşmeye katılan TTB Merkez Konsey Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, tutuklu sağlık öğrencilerinin durumunu köşkte de dile getirdi. Sayın Cumhurbaşkanı, konuya duyarlı davrandı ve sürecin takipçisi olacağını belirtti.

## TUTUKLU TIP ÖĞRENCİLERİNİN AİLELERİNE ZİYARET



TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, TTB Merkez Konseyi üyesi Prof. Dr. Mehmet Zencir, geçtiğimiz dönem TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Halis Yerlikaya, Türkiye İnsan Hakları Vakfı (THİV) Başkanı Dr. Metin Bakkalçı, Mardin Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Erdoğan Erol ve SES Mardin şube yöneticilerinden oluşan heyet, tutuklu tıp fakültesi öğrencilerinden Kızıltepe'li olan Tuncay Gökçen ve Fatih Sultan Altun'un ailelerine 28 Temmuz 2012 tarihinde bir ziyaret gerçekleştirdiler.



Ziyaret sırasında bir konuşma yapan TTB Merkez Konseyi Başkanı Aktan, "Tutuklu öğrencilerimizin suçsuz olduğunu biliyoruz ve davalarının takipçisi olacağız" dedi. Öğrencilerin gülünç sayılacak iddialarla tutuklandığını dile getiren Aktan, serbest bırakılmaları için sonuna kadar yanlarında olacaklarını belirtti.

Emekli öğretmen olan Tuncay Gökçen'in babası çocuklarının suçsuz olduğuna ve şimdiye kadar herhangi bir şiddet veya illegal olaya karışmadığına dikkat çekti. Gökçen, çocuklarının "halkın sağlık hakkını" savundukları ve toplumsal sorunlar hakkında her yerde, televizyonlarda, basında, her evde yapılan konuşmaları arkadaşları yaptıkları için suçlandıklarını ifade etti.

At arabasıyla köylerde seyyar satıcılık yaparak evini geçindiren Fatih Sultan Altun'un babası da, çocuğunun suçsuz olduğunu ve kendisini yokluklar içinde okutmaya çalıştığını dile getirdi. Aileler, zor şartlarda okutulan çocuklarının eğitim haklarının kısıtlanmaması gerektiğini ifade ettiler. Heyetin ziyaretinden ve çocuklarına olan desteklerinden memnuniyet duyduklarını belirttiler.

## TUTUKLU SAĞLIK ÖĞRENCİLERİNDEN MEKTUPLAR GELMEYE DEVAM EDİYOR

472

TUTUKLU SAĞLIK ÖĞRENCİLERİNİN  
KAPALI CEZAEVİNDE 2. AYINI  
MEKTUP OKUMA KOMİSYONU  
GÖRÜLDÜ

25 Temmuz

Merhabalar,

Belki pek kalın bir merhaba. Ancak yapmış olmak için öylesine seslendirilmiş bir merhaba değil. Ne yaptığını bilen, ayakları yere basan bir noktadan, demokratik hak ve özgürlük mücadelesi yürüten herkese içten bir merhaba.

Sağlık politikalarına dair itirazları, toplumsal yaşama dair tahayüleri olan ve dünyanın daha iyi bir yer olacağı umudunu taşıyan 13 sağlık öğrencisi olarak Sincan A Tipi ve Kadın Kapalı Cezaevinde 2. ayımızı doldurmak üzereyiz. Ankara'nın 3 farklı üniversitesinde 11'i tıp fakültesi, 1'i diş hekimliği fakültesi, 1'i de Ergoterapi Bölümünde öğrenim görmekteyken yaşamdan alıkonulma payesiyle buraya getirildik. Ancak iyi niyet taşımayan bu payeye inat moralimizi ve umudumuzu diri tuttuklarımızı; dışarıda daha iyi bir dünya

Öğrencilerimiz ilki 25 Temmuz tarihli olan dört mektup gönderdi. Mektuplarında daha iyi bir dünya mücadelesini yürüten tüm dostlarını selamlayan öğrenciler, yaşamdan alıkonulma gayesiyle konuldukları cezaevinde, bu gayeye inat morallerini ve umutlarını diri tuttuklarını duyurdular.

### Tutuklu tıp/sağlık öğrencileri serbest bırakılsın



TTB Tıp Öğrencileri Kolu (TÖK), ATO ve SES temsilcilerinin de katılımıyla, 07.09.2012 tarihinde bir basın açıklaması düzenleyerek, 90 gündür tutuklu olan tıp/sağlık öğrencilerinin serbest bırakılmasını talep etti.

Öğle saatlerinde Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Heykel önünde gerçekleştirilen açıklamaya, tıp fakültesi öğrencileri, hekimler, öğretim üyeleri, TTB, TÖK ve ATO temsilcileri ile öğrencilerin yakınları katıldılar. "Eğitim haktır, engellenemez", "Eşit, parasız, bilimsel, anadilde eğitim", "Baskılar bizi yıldırılmaz" sloganlarının atıldığı açıklamada, ilk olarak Ankara Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Özden Şener bir konuşma yaptı. Tutuklu öğrencilerin serbest bırakılmasını isteyen Şener, "Gerekli düzenlemeler yapılsın ve yeni eğitim-öğretim yılında öğrencilerin öğretmenleriyle, okullarıyla buluşmaları sağlansın" diye konuştu. Şener, Ankara Tabip Odası olarak "Bırakın okusunlar" çağrısıyla bir imza kampanyası başlattıklarını da bildirdi.

Şener'in konuşmasının ardından, TÖK adına Özge Aydın'ın okuduğu basın açıklamasına geçildi. 90 gün önce final dönemine girilirken tutuklanarak mağdur edilen 13 öğrencinin, yeni eğitim-öğretim yılına girilirken henüz iddianamelerinin dahi hazırlanmadığını belirten Aydın, öğrencilerin mağduriyetlerinin katlandığını söyledi. Aydın, "Nitelikli sağlık hizmeti için birlikte mücadele ettiğimiz arkadaşlarımız kendi rahatlarına bakmadıkları için mi suçlular? Yoksul mahallelerde sağlık taraması yaptıkları için mi suçlular?" diye konuştu. Aydın, 700'ü aşkın öğrencinin gerçek bir üniversite istedikleri için, dayatılan kalıpları kabul etmedikleri için, düşünce suç değildir dedikleri için bugün cezaevlerinde olduğuna dikkat çekti. Açıklamada tutuklu tıp öğrencilerinin gönderdiği mektuplardan, "Bizler ne ruhumuzu mahkum edeceğiz, ne de sömürü çarkında ezen olacağız!" ifadeleri aktarıldı.

SES Genel Başkanı Dr. Çetin Erdolu da, "Sağlık hakkı mücadelemizden korkuyorlar. Bizden korkuyorlar. Bizleri yıldıramayacaklarının farkındalar. Yılmayacağız, öğrencilerimizin tutukluluk hali sona erene kadar açıklamalar sürecek" diye konuştu. Erdolu, sağlık hakkı mücadelesini eğitim hakkı mücadelesi ile birleştirerek, daha da yükselteceklerini söyledi.

Açıklamaların ardından, üzerlerinde cezaevindeki 13 öğrencinin adlarının yazılı olduğu balonlar uçuruldu.

## TUTUKLU TIP/SAĞLIK ÖĞRENCİLERİN İTALYA'DAN MEKTUP VAR

Merhaba  
Bizler Yunanistan, Bulgaristan, Romanya, İspanya  
İngiltere, İtalya, İsviçre ve Türkiye'den üniversitelerin  
öğrencisi ve öğretmen üyeleriyiz. Küreselleşme ve G8's konusunda  
bir yaz okulundayız. Türkiye'de öğrenci olduğunu ve  
sağlık hakkı mücadelesi sürecinde tutuklandığını  
söyledik. En kısa zamanda tutuklu yargılanmamızı  
ve serbestliğimize dönmeyi istiyoruz.

İtalya'nın Bologna kentinde, geçtiğimiz günlerde Küreselleşme ve Göç konulu yaz okulu için biraraya gelen Avrupa'nın çeşitli ülkelerinden öğrenciler ve öğretim üyeleri, Türkiye'de 3 ay aşkın süredir cezaevinde bulunan tıp ve sağlık öğrencilerine destek ve dayanışma mektubu gönderdi.

### **BIRAKIN OKUSUNLAR!**

Ankara Tabip Odası, 6 Haziran'dan bu yana tutuklu bulunan ve yeni öğretim yılı başlamasına karşın okullarına dönemeyen 13 tıp ve sağlık öğrencisi için, "Bırakın Okusunlar" başlığı ile imza kampanyası başlattı. İmzalar TBMM Başkanlığı'na iletildi.

### **SAĞLIK HAKKI MÜCADELESİ 120 GÜNDÜR DEMİR PARMAKLIKLAR ARKASINDA!**



TTB Tıp Öğrencileri Kolu ile Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası, 6 Ekim 2012 günü Adalet Bakanlığı önünde bir basın açıklaması yaparak, ne ile suçlandıklarını bilmeden 120 gündür tutuklu bulunan tıp ve sağlık öğrencilerinin serbest bırakılmasını istedi. "Sağlık Hakkı Mücadelesi Engellenemez" pankartı ile Adalet Bakanlığı önüne yürüyen öğrenciler, arkadaşlarının fotoğraflarını taşıdılar.

Basın açıklamasına TTB Merkez Konseyi üyeleri Prof. Dr. Mehmet Zencir ve Dr. İsmail Bulca, SES Başkanı Dr. Çetin Erdolu ve Ankara Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Selçuk Atalay katıldılar. Basın açıklamasını TTB-TÖK'ten Özge Aydın okudu.

**BASIN AÇIKLAMASI****Sağlık Hakkı Mücadelesi 120 Gündür Demir Parmaklıklar Arkasında!**

6 Haziran'da 6 ilde yapılan operasyonla aralarında tıp fakültesi, diş hekimliği fakültesi, sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin ve doktorların bulunduğu 47 kişi gözaltına alındı. 2 günlük gözaltı sürecinin ardından mahkemeye sevk edilenlerden Ahmet Demirel, Zülküf Akelma, Ahmet Karer Yurtdaş, Birhat Şimşek, Fatih Sultan Altın, Mehmet Aydın, Özgür Mert Bakan, Perişan Akar, Recep Kar, Tuncay Gökçen, Mustafa Karakurt, Musatafa Akın ve Mehmet Budak tutuklu yargılanmak üzere Sincan cezaevine gönderildi.

Arkadaşlarımız, dosyadaki gizlilik kararı sebebiyle ne ile suçlandıklarını dahi bilmeden 120 gündür eğitim haklarından mahrum bırakılıyorlar. Bakan yakınlarının yatay geçiş yapması için içeri kameraların sokulmadığı, notları tutulmayan toplantılar sonucu sonradan değiştirilebilen yönetmelikler, arkadaşlarımızın sınava girmesinin önünde ciddi bir engel teşkil ediyor. Bu da bize yönetmeliklerin üniversiteye dereceyle girmiş emekçi çocukları için değil, sadece yatay geçiş yapmak isteyen bakan yakınları için -üstelik gayri hukuki bir şekilde- değiştirilebileceğini gösteriyor.

Arkadaşlarımız özel alan dediğimiz ev, kahve sohbeti, okul bahçesinde yürüyüşleri vb. yaşamın her alanında teknik takibe maruz bırakılmış, üniversitedeki kulüp odaları dinlenerek üniversitenin özerklik ilkesi ayaklar altına alınmıştır. Ulaşılan bilgiler sonucunda savcılık sorgusunda sorulan sorular soruşturmanın içeriğinin anlaşılması için önemlidir. "Çok Ses Tek Yürek mitingine neden katıldınız? Hükümetin sağlık alanında yakalamış olduğu ivmeden rahatsız mısınız? Ankara'da neden sağlık taraması yaptınız? Halk Sağlığı Topluluğu (HASAT) nedir?" soruları asıl yargılananın halkın sağlığı konusunda sorumluluk sahibi öğrencilerin yanında, sağlık hakkı mücadelesi ve TÖK olduğunu gösteriyor. Hacettepe Üniversitesi'nin 3. sınıfında alınan "Halk Sağlığı Komitesi" de "Halk Sağlığı Komitesi nedir? "Neden hepiniz Halk Sağlığı Komitesi'nden bahsediyorsunuz?" sorusuyla kriminalize edilerek bu suç ve delil üretme mekanizmasından nasibini alıyor.

Ülkemizde yıllardır süregelen ve hatta bugünlerde sınırlar ötesine de uzanan savaş dili yaşamımızın her alanına girmişken, biz Tıp Öğrenci Komisyonu olarak daha barışçıl daha eşit ve daha özgür bir dünya kurma mücadelemizde, cezaevindeki arkadaşlarımızın desteğine ihtiyaç duyuyoruz. Bu mücadelemizde yanımızda olmalarını ve bir an önce eğitim hayatlarına geri dönebilmelerini istiyoruz.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ TIP ÖĞRENCİLERİ KOLU (TTB-TÖK)  
SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI (SES)**

## **XII. LATİN AMERİKA SOSYAL TIP VE TOPLUM SAĞLIĞI KONGRESİ'NDEN TUTUKLU TIP ÖĞRENCİLERİNE DESTEK**

XII. Latin Amerika Sosyal Tıp ve Toplum Sağlığı Kongresi, XVIII. Uluslararası Sağlık Politikaları Kongresi ve VI. Amerika Yerel Sağlık Çalışanları Ağı Kongresi 3-9 Kasım 2012 tarihleri arasında Uruguay'ın başkenti Montevideo'da toplandı.

Ağırlıklı olarak Latin Amerika olmak üzere, ABD ve Avrupa'dan 200'ün üzerinde katılımcı tüm oturumlarda canlı tartışmalar yürüttüler. Toplantıda Dr. Feride Aksu Tanık Türk Tabipleri Birliği'nin Sağlıkta Dönüşüm Programına karşı yürüttüğü sağlık hakkı mücadelesini aktaran bir konferans verdi. Bu mücadele sürecinde etkinliklere katılan öğrencilerimizin tutuklandığı ve eğitim haklarının engellendiği bilgisi paylaşıldı. Toplantının "SAĞLIK VE İNSANCA YAŞAMA HAKKI İÇİN SAVAŞIM VEREN HALKLARLA DAYANIŞMAYA ACİL ÇAĞRI" başlıklı sonuç bildirgesinin 2. maddesinde "Türkiye'yle ilgili olarak sağlıkta özelleştirmeye karşı eylemlere



katıldıkları için adaletsizce tutuklanan öğrencilerin acilen serbest bırakılmasını talep ediyoruz.” Denildi. Katılımcılar tutuklu öğrencilerimize selam göndermek üzere imzalarını verdiler.

## **Sonuç Bildirgesi**

### **XII. Latin Amerika Sosyal Tıp ve Toplum Sağlığı Kongresi**

### **XVIII. Uluslararası Sağlık Politikaları Kongresi**

### **VI. Amerika Yerel Sağlık Çalışanları Ağı Kongresi**

## **SAĞLIK VE İNSANCA YAŞAMA HAKKI İÇİN SAVAŞIM VEREN HALKLARLA DAYANIŞMAYA ACİL ÇAĞRI**

1. Avrupa’da hak kaybı, halk sağlığı hizmetlerinin kötüleşmesi ve sağlık hizmetlerine ulaşımın önüne ekonomik engellerin konulması demek olan, sağlık sistemleri ve sosyal güvenliğin terk edilmesi ile bir özelleştirilme saldırısı oluşturulmaktadır. Bu durum çalışma koşullarının güvencesizleştirilmesi, işsizliğin büyümesi ve ülkelerin XX. Yüzyıl içindeki tüm kazanım ve başarılarının yitirilmesi ile koşut gitmektedir. Bu, borçlarını insan haklarının üstünde gören ülkelerde acil bir durum yaratmıştır. Krizden kaynaklandığı ileri sürülerek ülkelere altından kalkılamaz borçlar yükleyen adaletsiz sermayedar önlemlerin yol açtığı Avrupa’daki bu sosyal güvenliğin yıkımı kabul edilemez. **14 Kasım 2012’de dünya halklarını güney Avrupa’daki genel greve desteğe ve dayanışmaya çağırıyoruz.**

2. Türkiye’yle ilgili olarak sağlıkta özelleştirmeye karşı eylemlere katıldıkları için adaletsizce tutuklanan öğrencilerin acilen serbest bırakılmasını talep ediyoruz.

3. Kolombiya’da barışı destekliyor ve yakın tarihte başlatılan müzakereleri memnuniyetle karşılıyoruz, ancak yanıltıcı bir şekilde “evrensel güvence” ve sağlık hakkının garantisi diye ideal model olarak sunulan banka sistemi tarafından kullanılan sağlık reformunu onaylamıyoruz. Söylenenin tam aksine halkın kaynaklarının iş adamlarına aktarıldığı bu model etkisini kaçınılmaz olarak acı, hastalık, ölüm ve eşitsizlik olarak göstermiştir. **Dünyada sağlık üzerinden ticaret yapanlara şunu söylemek isteriz ki: İnsan yaşamı ve sağlık üzerinden kâr elde edilemez. Sağlık temel evrensel bir haktır.**

4. Global kapitalizmin hırsı ve bireyciliğine uyarlanmış sömürgeci ve yağmacı uygarlık projesinin başarısızlığı insanlığın gidiş yönünü değiştirmesi gerektiğini göstermektedir. Doğa Ana’ya saygı ve bağımlılık temelinde atalarımız bunu dikkate almamızı önermiştir. Bu kırılgan gezegende Latin Amerika halklarını “dolu bir yaşamı” garantileyecek ve yok olmasını önleyecek, “iyi yaşamaya” yönelik yeni bir uygarlık projesinin kurulmasında sorumluluk almaya çağırıyoruz.

5. Toplumlarımızdaki sınıf, etnisite, cinsiyet ve kuşaklar arasındaki güç ilişkileri eşitsizliklerin tekrar tekrar birikmesinden başka bir işe yaramamıştır. Burada, bugünün uygarlıkları olarak istememiz halinde değiştirilmesi ve eşitsizliklerin giderilmesinin zorunlu hale geleceği sağlık-hastalık-bakım sürecinin toplumsal belirleyicileri yer almaktadır.

6. Kapitalizmin vahşiliğine, sağlığın temel insani ve toplumsal bir hak olarak savunulan toplumsal eylemlerle dayanışma ve destek ile yanıt vermelidir. Özelleştirmecilerin niyetlerine karşın sağlık ve yaşam hakkını, halk sağlığını evrensel olarak kapsayan ve sağlık hizmetlerine ücretsiz ulaşımı sağlayan bir sağlık sistemini savunmak için sağlık çalışanlarının eylemlerini ve toplumsal mücadelelerini destekliyoruz. Sermayenin kârına değil, halkın gereksinimlerine yanıt veren alternatif ekonomilerle sosyal ve sağlık hizmetleri ile dayanışmacı ve adil bir toplumsal örgütlenmeyi öneriyoruz. Savaşın ve neoliberal politikaların kurbanı tüm halklarla dayanışma içinde olduğumuzu ifade ediyoruz.

Montevideo, Kasım 2012

## BEYAZ ÖNLÜKLERE ÖZGÜRLÜK

Bizler toplumsal barışın olmadığı bir yerde sağlıklı bir birey ve sağlıklı bir toplum olamayacağını dillendirip, yaşıyor olduğumuz ülkede barışın sağlanabilmesine katkı sunmayı bilinçli ve sorumlu olma adına görev bildik.

### Tutuklu Tıp Öğrencilerimiz Serbest Bırakıldı



### TTB Genel Sekreteri Bayazıt İlhan: Karardan son derece memnunuz

Hacettepe, Ankara ve Gazi Üniversitesi tıp fakültelerinde öğrenim görmekte iken 6 Haziran 2012 tarihinde Kürdistan Topluluklar Birliği (KCK) adı altında yapılan operasyonlar kapsamında gözaltına alınarak tutuklanan 13 tıp öğrencisi serbest bırakıldı.

Yaklaşık 6 aydır Sincan F Tipi Cezaevi'nde tutuklu bulunan 13 tıp öğrencisinin tamamı **5 Aralık 2012** tarihinde Ankara'da görülen ilk duruşmada tutuksuz yargılanmak üzere tahliye edildi.

TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan, tahliye kararının ardından yaptığı açıklamada, sonuçtan son derece memnun olduklarını bildirerek, şunları söyledi: **“Tıp öğrencilerimiz 6 Haziran 2012 tarihinde bir operasyonla gözaltına alındılar ve tutuklandılar. Operasyonda gizlilik kararı olduğu için öğrencilerimiz hakkındaki suçlamaları o sırada öğrenemedik. Bu arada bazı basın yayın organlarında öğrencilerimiz ile ilgili mesnetsiz bir dizi iddia yer aldı. TTB olarak 7 Haziran 2012 tarihinde yaptığımız basın açıklamasında öğrencilerimizin suçsuz olduğuna kefil olduğumuzu açıklamıştık. Bugün verilen tahliye kararı ise öğrencilerimizin suçsuz olduğunun göstergesidir. Bütün öğrencilerimiz ve ailelerinin gözü aydın olsun”**.

### **TTB, öğrencileri duruşmada yalnız bırakmadı**

Altı aydır tutuklu olan 13 tıp fakültesi öğrencisinin de aralarında bulunduğu, Tıp, Diş Hekimliği ve Sağlık Bilimleri fakülteleri öğrencisi 47 kişi hakim karşısına çıkarıldı.

'Sağlıkta memnuniyet algısını kırmaya çalışmakla' suçlanan ve Halk Sağlığı Topluluğu, Türk Tabipleri Birliği Öğrenci Komisyonu (TÖK) ile SES Öğrenci ve Sağlık Politikaları Komisyonu'nu üyesi olmaları ve yoksul mahallelerde sağlık taraması yapmaları v.b. faaliyetleri gerekçe gösterilerek tutuklanan öğrencilerin ilk duruşması Ankara 13. Ağır Ceza Mahkemesi'nde görüldü. Tutuklu tıp öğrencilerine destek olmak amacıyla TTB'nin çağrısıyla, hekimler, sağlık çalışanları ve tıp öğrencileri duruşmanın gerçekleştirildiği gün ve saatte Ankara Adliyesi önünde toplandı.

Yargılanan öğrencilere, aileleri, arkadaşları, emek ve demokrasi örgütleri ile bazı siyasi parti temsilcileri de destek verdi. TTB Merkez Konseyi Başkanı Özdemir Aktan, TTB Merkez Konseyi 2. Başkanı Gülriz Erişgen, TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan, TTB Merkez Konseyi Üyeleri Arzu Erbilici, Filiz Ünal İncekara, İsmail Bulca, Zülfükar Cebe, Osman Öztürk, Melda Pelin Yargıç ve Mehmet Zencir, Ankara Tabip Odası Başkanı Özden Şener, Diyarbakır Tabip Odası Başkanı Baykal Ertürk, Van-Hakkari Tabip Odası Başkanı Çetin Kotan, Eskişehir Tabip Odası Başkanı Bülent Nazım Yılmaz, Adana Tabip Odası Başkanı Ali İhsan Ökten ile Türkiye'nin dört bir yanından çok sayıda tabip odası üye ve yöneticileri duruşmaya katılarak öğrencilere destek verdi. Ayrıca Türkiye'nin dörtbir yanından gelen yüzlerce tıp öğrencisi arkadaşlarını desteklemek için Ankara Adliyesi bahçesindeydi.

SES Genel Merkezi, SES Ankara Şubesi, KESK, Eğitim Sen, BES, BTS, TMMOB, DİSK/Genel-İş, Halkevleri, İHD, TİHV yönetici ve temsilcileri, BDP milletvekilleri Sebahat Tuncel, Aysel Tuğluk, Sırrı Sakık, Ayla Akat Ata, CHP milletvekilleri Aytuğ Atıcı, Nurettin Demir, Sezgin Tanrıkulu, İlhan Cihaner, Veli Ağbaba, Özgür Özel, Hülya Güven, Candan Yüceer, Muharrem Işık, Ayşe Eser Danışoğlu, Orhan Düzgün ve Kardeş Türküler Müzik Topluluğu üyeleri de duruşmaya katılanlar arasındaydı.

### **“Öğrencilerimizi almaya geldik”**

Adliye önünde bir açıklama yapan TTB Merkez Konseyi Başkanı Özdemir Aktan, bu davanın kabul edilemez olduğunu belirterek, **“Buraya öğrencilerimizi almaya geldik. Onları toplum sağlığına hizmet verebilmeleri için okullarına götürmeye geldik”** diye konuştu.

Tıp öğrencilerinin, demokrasi ve sağlık hakkı mücadelesinin kendilerine örnek olduğunu ifade eden Aktan, halkın sağlık hakkı için mücadeleye devam edeceklerini bildirdi.

TTB Merkez Konseyi üyesi Osman Öztürk ise konuşmasında öğrencilerin tutuklanma gerekçelerini Karadeniz fıkralarına benzeterek, şunları söyledi: **“Biz de öğrencilerimizi yargılayanlara bir Karadeniz türküsünün sözleriyle yanıt veriyoruz; ‘Gidelim değirmene, öğütelim unları. Güneşe çevirelim, bu karanlık günleri’.”**

SES Genel Başkanı Çetin Erdolu konuşmasında, AKP hükümetinin tüm muhalif seslerden korktuğuna ve muhalif tüm unsurları sindirmeye çalıştığına işaret ederek mücadeleden yılmayacaklarını vurgularken, AKP'nin toplumun tüm muhalif kesimlerine yönelik saldırılarına değinen CHP Milletvekili Aytuğ Atıcı da, **“AKP yaşama soldan bakan herkesi bir bahane bularak içeri tıkmaya çalışıyor. Ama geleceğimiz olan geçlerimizi hapsedemeyecekler”** diye konuştu.

Atıcı'dan sonra söz alan, aynı zamanda tıp fakültesinde hocalık yapan CHP milletvekili Nurettin Demir ise **“Öğrencilerimiz tutuklanmasalardı şu an hizmet bekleyen hastalarına hekim olarak hizmet vereceklerdi. Biz öğrencilerimizi buradan alıp Anadolu'ya sağlık hizmetine göndereceğiz.”** dedi.

Tutuklu öğrenciler adına açıklama yapan Akif Çalışçı da, sağlık ve tıp öğrencilerine yönelik operasyonların siyasi olduğunu belirterek şunları söyledi: **“Sağlığın olmazsa olmazı barıştır. Barış olmadan sağlık olmaz. Biz hem barış istemeye, hem de sağlık hakkımıza sahip çıkmaya devam edeceğiz. Sağlığın piyasalaştırılmasına izin vermeyeceğiz.”**

### **Özgürlük balonları gökyüzüne bırakıldı**

Adliye önünde yapılan konuşmaların ardından tutuklu öğrencilerin isimleri okunarak gökyüzüne beyaz balonlar bırakıldı. Kurum temsilcileri daha sonra davayı izlemek üzere duruşma salonuna geçerken, adliye önünde bekleyenler “Öğrenciler kampüse, Tayyip girsin kodese”, “Sağlık hakkı engellenemez”, sloganları ile tutuklu öğrencilere seslerini duyurmaya çalıştı. Eylemde “Beyaz önlükler özgür bırakılsın”, “Sermayenin değil, halkın doktoruyuz”, “Parasız eğitim, parasız sağlık”, “Sincan F Tipi Tıp Fakültesi Kapatılsın” yazılı dövizler taşındı.



#### 4. “İLERİ DEMOKRASİ” VE BİBER GAZI

Ülkemizde toplumsal olaylarda biber gazı kullanımı neredeyse gündelik bir uygulama olmuş, sokaklardan meydanlara, tutukevlerinden hastane bahçelerine, basın açıklamalarından maçlara, protestolardan Cumhuriyet Bayramı kutlamasına uzanan uzun bir yelpadeze, halka, hak arayanlara karşı kullanılan bir silaha dönmüştür.

16 Ağustos 2012’de eski İçişleri Bakanı’nın Emniyet Teşkilatı tarafından kullanılmakta olan gaz mühimmatlarından kaynaklanan bir ölüm vakası yaşanmamıştır. Sözleri üzerine bir açıklama yapılarak Türk Tabipleri Birliği’nin ölüm ile kimyasal gaza maruz kalma arasında nedensellik ilişkisi olduğunu gösteren raporu hatırlatılmıştır.

#### İÇİŞLERİ BAKANI İDRİS NAIM ŞAHİN’İN SÖYLEDİKLERİNİN AKSİNE; BİBER GAZI ÖLDÜRÜR!

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, İçişleri Bakanı İdris Naim Şahin’in “Emniyet Teşkilatı tarafından kullanılmakta olan gaz mühimmatlarından kaynaklanan bir ölüm vakası yaşanmamıştır” sözleriyle ilgili olarak yazılı açıklama yaptı.

16.08.2012

##### Basın Açıklaması

#### **İçişleri Bakanı İdris Naim Şahin’in Söylediklerinin Aksine BİBER GAZI ÖLDÜRÜR!**

*İçişleri Bakanı İdris Naim Şahin biber gazlarının insan sağlığına zararlı olmadığını söylemiş.*

*CHP Kırklareli Milletvekili Mehmet Kesimoğlu’nun konuyla ilgili soru önergesini yanıtlayan Bakan; “Göz yaşartıcı OC gazı tamamen doğal bitki olup, insan sağlığı üzerinde kalıcı hiçbir etkisi olmadığına dair İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Farmakoloji ve Klinik Farmakoloji Ana Bilim Dalı tarafından verilmiş rapor mevcuttur. CS gazı ise üretici firma tarafından ‘Uygun eğitim almış personel tarafından kullanıldığında insan sağlığına zararlı olmadığına’ dair verilen kalite güvenlik belgesiyle kullanılmaktadır. Bu çerçevede kayıtlarımıza göre ülkemizde, Emniyet Teşkilatı tarafından kullanılmakta olan gaz mühimmatlarından kaynaklanan bir ölüm vakası yaşanmamıştır” demiş.*

*Bir kimyasalın “doğal” olmasının zararlı olmadığına kanıtı olarak ileri sürülmesi gibi hiçbir bilimsel dayanağı olmayan savunma bir yana, İçişleri Bakanı’nın biber gazlarıyla ilgili sözleri hiçbir biçimde gerçeği yansıtmamaktadır.*

*Bu kimyasal silahlar, insan sağlığına ölüme kadar varan ciddi zararlar vermektedirler ve Türk Tabipleri Birliği’nin 2011 yılı Ağustos ayında yayınladığı “Kimyasal Silahlar/Gösteri Kontrol Ajanları” başlıklı bilimsel değerlendirme raporunda konuyla ilgili ayrıntılı bilgiler yer almaktadır.*

*Gaz bombası ya da göz yaşartıcı gaz, biber gazı olarak bilinen “gösteri kontrol ajanları” uzun yıllardan beri dünyada toplumsal gösterilerin kontrolünde ya da savaş kimyasalı olarak kullanılmış/kullanılmaktadır. Ülkemizde de toplumsal olaylarda biber gazı kullanımı neredeyse gündelik bir uygulama olmuş; ne yazık ki sokaklardan meydanlara, tutukevlerinden hastane bahçelerine dek uzanan bir yelpazede halka, hak arayanlara karşı kullanılan bir silaha dönüşmüştür.*

*“Gaz bombası” olarak tanımlanan 15’in üzerinde kimyasal içinden yaygın kullanılan ajanlar; chlorobenzylidenemalonitrile (CS), chloroacetophenone (CN), chlorodihydrophenarsazine*

(DM) ve oleoresin capsicum (OC)'dur. Amerika ve Avrupa'da yaygın olarak kullanılan üç formu; CS, CN ve OC'dir.

Bütün dünyada kimyasal silah olarak kabul edilen göz yaşartıcı gazların sağlığa etkileri; gazın kapsamı, etken maddenin, uygulanma biçiminin, uygulandığı ortam koşullarının ve kişilerin sağlık koşullarının farklılıklarına göre değişmektedir. Zararlı etkilerinin geçici olduğu ve sonuçlarının uzun sürmediği iddia edilmesine karşın; ölümle sonuçlanan olgu bildirimleri de bulunmaktadır.

Nitekim; 1 Mayıs 2007 tarihinde İstanbul'da İbrahim Sevindik'in; 31 Mayıs 2011'de Hopa'da Metin Lokumcu'nun, 30 Haziran 2011 tarihinde Batman'da Hatice İdin'in ve 30 Mayıs 2012'de Yalova'da Çayan Birben'in ölümü gibi birçok olayda ölümün biber gazlarından kaynaklandığı konusunda ciddi iddialar gündeme gelmiştir.

İçişleri Bakanı İdris Naim Şahin'in "Emniyet Teşkilatı tarafından kullanılmakta olan gaz mühimmatlarından kaynaklanan bir ölüm vakası yaşanmamıştır" sözlerinin aksine, Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'ın seçim mitingi sırasında çıkan olaylarda hayatını kaybeden Metin Lokumcu'nun ölümü Türk Tabipleri Birliği'nce oluşturulan bilimsel bir heyet tarafından ayrıntılı olarak incelenmiş ve "**Ölüm ile kimyasal gaza maruz kalma arasında nedensellik ilişkisi olduğu**" sonucuna ulaşılmış; hazırlanan rapor bilimsel kanıtlarıyla birlikte kamuoyuyla paylaşılmıştır.

Öncelikle biber gazı nedeniyle hayatını kaybeden insanlarımızın anılarına ve geride bıraktıklarının acılarına karşı bir hüremetsizliğin ifadesi olan sözleri kınıyoruz ve İçişleri Bakanı İdris Naim Şahin'in şahsında siyasi iktidara bir kez daha hatırlatıyoruz:

İnsan sağlığına etkileri nedeniyle bir kimyasal silah olan göz yaşartıcı gazlar yasaklanmalı, "hiçbir durumda" kullanımına izin verilmemelidir.

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ**

### **Cumhuriyet sevgisi barikatlarla ve biber gazı ile engellenmemeli**

Cumhuriyetin 89. yıl kutlamalarına yasaklar, biber gazı ve barikatlar damgasını vurdu. AKP Hükümeti'nin her alanda demokratik ifade özgürlüğünü yasaklaması totaliter rejim anlayışının bir başka göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Hak talebinde bulunan tıp öğrencileri, sendika yöneticileri, hekim ve bilim adamları cezaevinde iken, sağlıkta dönüşüm programına karşı çıkan hekim ve hekim örgütlerinin baskı altında tutulması yetmezmiş gibi Cumhuriyeti kutlamak amacı ile yola çıkanların biber gazı, polis çöp ve barikatları ile yıldırılmaya çalışılması kabul edilemez. Yürüyüşlere katılanlara soruşturma açılması ise demokratik ortamlarda bir hukuk faciasıdır.

Daha fazla demokrasi ve özgürlük dileklerimizi bir kez daha tekrarlamayı gerekli buluyoruz.

### **TTB Merkez Konseyi**

## ODTÜ BU ÜLKENİN AYDINLIK YÜZÜDÜR



18 Aralık 2012 tarihinde binlerce polis, çok sayıda zırhlı araç, ses ve gaz bombaları eşliğinde Recep Tayyip Erdoğan ODTÜ'ye geldi.

İktidarın ülkeyi büyük bir NATO üssüne çeviren savaş politikalarını eleştiren öğrencilerin yürüyüş talebi, polis tarafından gaz bombaları ve tazyikli su ile engellendi. Üniversiteyi kelimenin tam anlamıyla savaş alanına dönüştüren kolluk güçlerinin orantısız güç kullandığı hükümet yetkililerince de itiraf edilmiş olmasına rağmen, takip eden gün öğrencilerden 26'sı evlerinden yaka paça göz altına alındı, olaylarda 5 öğrenci yaralandı, bir öğrenci başına isabet eden gaz bombası nedeniyle beyin kanaması geçirdi. ODTÜ Rektörlüğü tarafından yapılan açıklamada "Üniversite yönetimi olarak, şiddet içermeyen, başkalarının özgürlüğünü kısıtlamayan, eğitim-araştırma faaliyetlerimizi engellemeyen ve çevreye zarar vermeyen protestoları özgürlük ortamının parçası olarak görüyoruz. " cümlelerine yer verildi. ODTÜ Rektörlüğü'nün kampüste yaşanan şiddetin sorumlusu olarak polisi işaret ettiği açıklaması bazı üniversitelerin rektörleri tarafından "okunmadan imzalanan sipariş metinler" ile kınandı.

İşte son bir haftadır ODTÜ'lüler "ileri demokrasi"yi böyle yaşadı.

Üniversiteler bilimin üretildiği, insanların sorgulamaktan, düşünmekten ve düşüncelerini ifade etmekten korkmadığı yerlerdir, aydınlık zihinlerin yuvasıdır. ODTÜ ülkemizdeki üniversiteler arasında geleneği ve bilimsel niteliği açısından en üst seviyelerde yer almaktadır. AKP'nin üniversiteleri iktidarın arka bahçesi yapmak hayalinin tutmayacağı bir yerdir. Boyun eğmeyen aydınlık insanların birarada üniversitelerine sahip çıktığı bir eğitim kurumudur. ODTÜ'lü öğrenciler de bu anlayıştan gelen değerli hocaların yetiştirdiği bilim insanı olma yolunda ilerleyen gençlerdir.

Bu öğretim elemanlarının ve öğrencilerinin bilime ve ülkelere faydaları küçük düşürücü yorumlarla karalanamaz. ODTÜ öğretim elemanları, öğrencileri ve emekçileri; polis şiddetini ve

kınama mektuplarını değil, ülkenin tüm aydınları ve ilerici kurumları tarafından takdir edilmeyi hak etmektedir.

ODTÜ'de yaşanan polis şiddetini kınadığımızı belirtir; ODTÜ rektörlüğü, öğretim elemanları, öğrenci ve emekçilerine dayanışma duygularımızı iletiriz.

Saygılarımızla,

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

## ÜNİVERSİTE DEĞERLERİNİ HIÇE SAYANLAR ODTÜ REKTÖRÜ VE HOCALARINA DERS VERMEYE KALKIYOR!



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi 2. Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen, 18 Aralık'ta ODTÜ'de yaşananlar sonrası ODTÜ yönetimini ve yaptığı açıklamayı kınayan üniversite yönetimlerinin birçoğunun ortak özelliklerinin “üniversite değerleri ve liyakatı hiçe saymaları” olduğunu söyledi.

Konu ile ilgili 2 Ocak 2013 tarihinde TTB ve Ankara Tabip Odası (ATO) tarafından basın toplantısı düzenlendi. TTB'nde düzenlenen basın toplantısına, TTB Merkez Konseyi 2. Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen, TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan, ATO Başkanı Prof. Dr. Özden Şener, Prof. Dr. Feride Aksu Tanık, Prof. Dr. Okan Akhan ve Doç. Dr. Özlem Azap katıldı.

Basın toplantısında ortak açıklamayı okuyan TTB Merkez Konseyi 2. Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen, üniversiteleri iktidarın arka bahçesi haline getirme çabalarına karşı mücadele etmeye devam edeceklerini belirterek şunları söyledi: “Üniversiteler bilimin üretildiği, insanların sorgulamaktan, düşünmekten ve düşüncelerini ifade etmekten korkmadığı yerlerdir. ODTÜ ve değerlerine sahip çıkan üniversitelerimiz iktidarın her yeri ele geçirme hayalinin tutmayacağı yerlerdir. Türk Tabipler Birliği olarak boyun eğmeyen, aydınlık insanların üniversitelerine sahip



çıkma mücadelesini destekliyoruz. ODTÜ'de yaşanan polis şiddetini kınadığımızı bir kez daha belirtiyor; ODTÜ rektörlüğü, öğretim elemanları, öğrenci ve emekçilerine dayanışma duygularımızı iletiyoruz.”

## **BASIN AÇIKLAMASI**

02.01.2013

### **ÜNİVERSİTE DEĞERLERİNİ HIÇE SAYANLAR ODTÜ REKTÖRÜ ve HOCALARINA DERS VERMEYE KALKIYOR!**

Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'ın binlerce polis, zırhlı araç, ses ve gaz bombaları eşliğinde ODTÜ'ye geldiği 18 Aralık 2012 günü yaşananlar çeşitli biçimleri ile gündemimizde yer aldı.

Hükümetin savaş politikalarına karşı yürümek isteyen öğrencileri, polisin üniversiteyi adeta savaş alanına çevirerek engellemesi ile bir ileri demokrasi örneği daha yaşadık. Öğrenciler yaralandı, gözaltına alındı.

ODTÜ yönetiminin “şiddet içermeyen, başkalarının özgürlüğünü kısıtlamayan, eğitim ve araştırma faaliyetlerini engellemeyen ve çevreye zarar vermeyen protestoları özgürlük ortamının bir parçası olarak görüyoruz” açıklamasına karşı Başbakan'ın ODTÜ'yü, hocalarını, öğrencilerini ve üniversiteyi küçük düşüren içerik ve tarzdaki açıklamaları ile Başbakan'ın özgürlük, bilim ve üniversite anlayışını bir kez daha gördük.

Başbakan bu açıklamaları yaparken bir grup rektör ve üniversite yönetimi de ODTÜ yönetimini kınayan biçimde açıklamalar yaptı.

#### **Kimlerdi bu üniversite rektörleri ve yönetimleri?**

Hacettepe Üniversitesi Rektörlüğü, geldiğinden beri Üniversite'de yaşattıklarıyla dikkat çeken, yılların üniversitesinde yetişmiş kadrolar yok gibi, öncesinde bürokratlığını yaptığı Sağlık Bakanlığı'ndan atamalar yapan, anabilim dallarının bilgisi olmadan kadrolar ilan eden, Kastamonu Tıp Fakültesi üzerinden Ankara'daki anabilim dallarına öğretim üyeleri yerleştiren, bir bakan çocuğunun yatay geçişiyle gündem yaratıp “haberi sızdıranı bulma” telaşıyla bütün tıp fakültesine soruşturma açtıran bir rektördür. ODTÜ olayında kınayanların başında yer bulması tanıyanlara şaşkıncı gelmemiştir.

#### **Daha Neler Göreceğiz? Üniversitede bir saat ders vermeden, önce profesör sonra rektör olanlar ODTÜ Rektörü'ne Rektörlük Öğretiyor!**

Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, ne yazık ki noter tasdikli atama skandalına imza atan, yargı kararlarına rağmen yargıyı hiçe sayarak gereğini yapmayan, Sağlık Bakanlığı üst düzey kadrolarına akademik ünvan ve kadro dağıtmasıyla tanınan, Ankara'ya sığamayıp Erzurum'da yaşayanlara dahi kadro verebilen bir üniversitemizdir. Bu üniversitemizin rektörü hiç uğramadığı Sakarya Üniversitesi'nden önce profesör, iki ay sonra da rektör olmuştur. İktidar partisiyle akrabalık ilişkisi basında yer bulmuştur. Şimdi, ODTÜ gibi saygın bir üniversitenin rektörünü kınayanlar arasındadır. İnsaf dedirtecek cinsten bir durumla karşı karşıya olduğumuz ortadadır.

ODTÜ'yü kınayan rektörlerin içinde Kafkas Üniversitesi, Sakarya Üniversitesi, Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi gibi kadroları üniversiteye uğramadan, emek vermeden, buldukları pozisyonu, bazıları birden fazla olan pozisyonlarını bırakmadan profesör olanlarla doludur. Hatta İstanbul Üniversitesi gibi Hemşirelik bölümünden, Kırklareli Üniversitesi gibi Sağlık Yüksekokulu'ndan çok sayıda tıp profesörü yaratanlar bile vardır. Çok açık ki bu rektörlerimizin böylesi adımlar atarken dönüp kendilerine bakmalarında büyük yarar bulunmaktadır.

ODTÜ'yü kınayanlar listesinde adı bir akademik ya da bilimsel başarı ile anılmamış, hatta birçoğunda akademik ve bilimsel çalışmaların başlamadığı yandaş kadrolaşma ile ünlü birçok üniversite de vardır.

Bu üniversite yönetimlerinin, onları atayanların beklediği yönde, üniversiteyi üniversite yapan değerleri, liyakatı hiçe sayan uygulamalar yaparken "şiddet içermeyen, başkalarının özgürlüğünü kısıtlamayan, eğitim ve araştırma faaliyetlerini engellemeyen ve çevreye zarar vermeyen protestoları özgürlük ortamının bir parçası olarak görüyoruz" şeklindeki bir açıklamayı kınamalarını kabul edemiyoruz.

Üniversiteler bilimin üretildiği, insanların sorgulamaktan, düşünmekten ve düşüncelerini ifade etmekten korkmadığı yerlerdir. ODTÜ ve değerlerine sahip çıkan üniversitelerimiz iktidarın her yeri ele geçirme hayalinin tutmayacağı yerlerdir.

Türk Tabipler Birliği olarak boyun eğmeyen, aydınlık insanların üniversitelerine sahip çıkma mücadelesini destekliyoruz. ODTÜ'de yaşanan polis şiddetini kınadığımızı bir kez daha belirtiyor; ODTÜ rektörlüğü, öğretim elemanları, öğrenci ve emekçilerine dayanışma duygularımızı iletiyoruz.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

**MERKEZ KONSEYİ**

**ANKARA TABİP ODASI**

## 5.HAK İHLALLERİNDE HEKİM TUTUMU

Evrensel değerlere, etik ilkelere uygun iyi hekimlik yapmak isteyen meslektaşlarımızın yargıladığına tanık olduk. Yüzyılların birikimi ile oluşan etik değerlerimizin mahkeme kararları ile yok sayılmasına izin vermeyeceğimizi ve her koşulda mesleğimizin gereklerine uygun davranacağımızı basın açıklamaları kamuoyuna duyurduk. Buna uygun davranan Dr. Serdar Sönmez, Dr. Seyhan Şimşek, Dr. Serdar Mutlu, Dr. Haluk Torun, Dr. Mustafa Kızıldaş, Dr. Bülent Nazım Yılmaz, Dr. Elif Kırteke, Dr. Burhan Birel, Dr. Gürcan Altun ve diğer bütün meslektaşlarımızın yanında olduk.

### DR. SERDAR SÖNMEZ'E BERAAT



Tekirdağ Tabip Odası'nın önceki dönem başkanı Dr. Serdar Sönmez ve Eğitim-Sen ile DİSK'in temsilcileri hakkında, 27 Eylül 2011 tarihinde "Eşit, Özgür, Demokratik Bir Türkiye İçin" yapılan yürüyüş nedeniyle, toplantı ve gösteri yürüyüşüne muhalefet suçuyla açılan dava beraatle sonuçlandı. Davanın 14.06.2012 tarihinde gerçekleştirilen ilk duruşmasında sanıkların ayrı ayrı beraatine karar verildi. Duruşmaya Tekirdağ Tabip Odası ve meslek örgütleri ile sendikaların Tekirdağ temsilcilerinin yanı sıra TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Hüseyin Demirdizen katıldılar.

## YATAĞAN'DA BİR İŞÇİNİN YAŞAMINI KURTARMAYA ÇALIŞIRKEN YARGILANAN HEKİMLERE DESTEK



Türk Tabipleri Birliği Merkez Konsey üyeleri Prof. Dr. Mehmet Zencir, Dr. Filiz Ünal İncekara ve Dr. Zülfükar Cebe, Muğla'nın Yatağan ilçesinde iş kazası sonucu ağır yaralanan 16 yaşındaki işçinin yaşamını kurtarma mücadelesi veren hekimlerin "adli bildirimini geciktirmekle" yargılandığı davada, hekimlere destek vermek üzere 26 Temmuz 2012 tarihinde Muğla'ya gittiler. Davayı izleyen ve çeşitli temaslarda bulunan TTB Merkez Konseyi üyeleri ve Muğla Tabip Odası yöneticileri, daha sonra konuya ilişkin basın açıklaması yaptılar.

26.07.2012

### **BASINA VE KAMUOYUNA**

25.06.2012 tarihinde Yatağan'a bağlı Madenler Köyünde bulunan benzin istasyonunda talihsiz bir iş kazası yaşanmış onaltı yaşında genç bir işçi elektrik çarpması sonucu ağır yaralı olarak Yatağan Devlet Hastanesi Acil Servisine getirilmiştir. Elektrik çarpmasına bağlı kalbi duran işçi, dört hekim arkadaşımız tarafından yaşama döndürülmeye çalışılmış, ne yazık ki tüm müdahaleler sonuçsuz kalmış, bir gencimiz daha iş kazası sonucu kaybedilmiştir. Öncelikle yakınlarına başsağlığı dileriz.

Bugün sizlerle ölümlü iş kazalarını, son çıkan iş yasasının işçi sağlığı ve güvenliğine etkilerini konuşmak, görüşlerimizi sizlerle paylaşmak isterdik. Ne yazık ki bunları konuşmayacağız, anlamakta güçlük çektiğimiz hekim arkadaşlarımız hakkında açılan bir dava hakkında görüşlerimizi sizlerle paylaşacağız.

Adli makamlar tarafından yaralı genç işçiyi yaşama döndürmeye çalışan dört hekim arkadaşımız ve bir tıbbi sekretere Türk Ceza Kanunu'nun Görevi Kötüye Kullanma suçunu

düzenleyen 257. maddesinin 2. fıkrası uyarınca cezalandırılmaları istemiyle kamu davası açılmıştır. Davaya söz konusu olan mesele adli bildirim geciktirilmesidir. Gerekçe hekim arkadaşlarımızın ve tıbbi sekreterin görevinin gereklerini yapmakta ihmal veya gecikme göstermiş olması. İdari sorumluklarımız kapsamında adli bildirim işlemi de gerçekleştirilmiştir, dava gerekçesi 36 dakikalık gecikmedir. Suçlamayı anlamakta güçlük çekiyoruz. Ağır yaralanma ile gelen hastanın yaşama döndürülmesini hedefleyen tıbbi müdahale değil idari bir işlem olan adli bildirim öncelikli olarak yapılması bizden istenmektedir. Aldığımız eğitim, etik değerlerimiz, 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarını Tarzı İcrasına Dair Kanun, Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi, Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği, vb. birçok düzenlemeye göre temel görevimiz 16 yaşında genç bir hastayı hayata döndürmek için elimizden geleni yapmaktır.

Cumhuriyet Savcısı haklarında hazırladığı iddianame ile hekimlerin görev tanımlarını Yasaya ve Tüzüğe rağmen yeniden belirlemiştir. Sigortasız, iş güvenliği, can güvenliği olmayan koşullarda çalıştırılmasına ilgili bütün makamların göz yumduğu bir çocuğu hayata döndürmek için saniyelerin önemli olduğu bir çabayı sürdürmek iddianameye göre, hekimlerin öncelikli görevi değildir. Bunun yerine hekimlerin öncelikli görevi çocuğun ölümüne neden olan kişilerle ilgili delillerin toplanmasını, sağlamaktır(!).

Hekimlere yönelik böylesine hatalı ve yanlı bir yorum ile iddianamenin hazırlanması en başta Cumhuriyet Savcılarının objektif ve tarafsız olması zorunluluğuna aykırıdır. Son yıllarda hekimler hakkında benzer olaylar nedeniyle Türk Ceza Kanunu'nun 279. ve 280. maddelerinde düzenlenen Suçu Bildirmeme ile yine aynı Kanununun 257. maddesinde düzenlenen Görevi Kötüye Kullanma suçlarından çok sayıda kamu davası açılmaktadır. Bu davaların tamamına yakınında hekimlerin birincil görevinin yaşamı kurtarmak, sağlık hizmet vermek olduğu unutulmakta ve hekimin adli vakalardaki mevzuattan kaynaklı yükümlülükleri bizzat yapması veya hastayı bir yana bırakarak adli bildirimlerin takipçisi olması beklenmektedir. Konu ile ilgili mesleki tutumuzu yetkililer ve kamuoyu ile bir kez daha paylaşmayı önemli buluyoruz: "Tıp camiasının bir üyesi olan biz hekimlerin öncelikli görevi yaşam hakkının korunmasına yöneliktir, böyle de devam edecektir."

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ**

### **DR.BÜLENT NAZIM YILMAZ DURUŞMASI**

4+4+4 eğitim sistemine protesto amaçlı yürüyüşe katılmaları nedeniyle aralarında Eskişehir Tabip Odası Başkanı Dr. Bülent Nazım Yılmaz'ın da bulunduğu 76 kişiye dava açıldı. 26 Eylül 2012 tarihinde yapılan duruşmaya destek amaçlı TTB Merkez Konseyi İkinci Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen katıldı. Daha sonra 16 Ocak 2013'de yapılan ikinci duruşmada yargılanan oda başkanının beraatine karar verildi.

## ADLİ TIP KURUMU'NDA İYİ HEKİMLİK CEZALANDIRILYOR



2008-2010 dönemi TTB Merkez Konseyi üyesi, 25 yıllık hekim Dr. Elif Kırteke'nin Adli Tıp Kurumu (ATK) Başkanlığı tarafından Kastamonu'ya sürgün edilmesi, 15 Ekim 2012 günü İstanbul'da ATK önünde gerçekleştirilen bir basın açıklamasıyla protesto edildi.

Türk Tabipleri Birliği, İstanbul Tabip Odası ve Adli Tıp Uzmanları Derneği tarafından gerçekleştirilen basın açıklamasına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Osman Öztürk, İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören ve Adli Tıp Uzmanları Derneği (ATUD) Başkanı Prof. Dr. Ümit Biçer'in yanı sıra çok sayıda hekim de katıldı.

Basın açıklaması TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Osman Öztürk'ün konuşmasıyla başladı. ATK'nin, AKP'nin şehir yapılanmasına dönmüş durumda olduğunu belirten Öztürk, sürekli baskı ve idari tehdit nedeniyle ne hekimlerin mesleklerini düzgün yapabildiğini, ne de vatandaşların haklarını arayabildiklerini söyledi. Öztürk, kurumu yönetenlerin raporları tamamen kendi siyasi görüşleri doğrultusunda hazırladıklarına dikkat çekerek, buna tanıklık eden, buna karşı çıkan, mesleğini düzgün yapma kaygısı taşıyan hekimlerin cezalandırıldığını, bunun son örneğinin ise 25 yıldır ATK'de çalışan Dr. Elif Kırteke olduğunu söyledi.

### İYİ HEKİMLİK CEZALANDIRILYOR

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan şöyle konuştu:

“Bu ülke ne yazık ki insanları ürküterek, sindirerek, bazen de tehdit ederek yönetilmeye çalışılıyor. Dr. Elif Kırteke de bunun bir başka örneği olarak karşımıza çıktı. Ne yazık ki bu ülkede iyi hekimlik de cezalandırılıyor. Dr. Elif Kırteke de iyi hekimlik değerlerine sahip çıktığı için cezalandırılıyor. Ne yazık ki bu örnek de tek değil. Daha önce de Edirne'de bir hocamızın, mesleğin gereklerini yerine getirdiği için yargılandığı bir davada kendisine desteğe gittik. Yine 13 tıp öğrencisi, neyle suçlandıklarını dahi bilmeksizin halen cezaevindeler. Sorguları sırasında sorulan soruların bir kısmı TTB'nin kimi etkinliklerine katılmalarıyla ilgiliydi. Yani görünen o ki,

iyi hekimlik cezalandırılıyor, beraberinde meslek örgütüyle birlikte olmak da cezalandırılıyor. Dr. Elif Kırteke'nin iyi hekimlik değerlerini koruduğu ve İstanbul Tabip Odası'na, Türk Tabipleri Birliği'ne yoğun emek verdiği için cezalandırıldığını, bu cezalandırmayla diğer hekimlere gözdağı verildiğini biliyoruz. Bunu kabul etmiyoruz ve Dr. Elif Kırteke'yle ilgili sürgün kararının bir an önce geri alınmasını talep ediyoruz. TTB olarak Adalet Bakanlığı nezdinde başlattığımız görüşmeleri de sürdüreceğiz. Dr. Elif Kırteke'nin Adli Tıp Kurumu'nda ve İstanbul'da görevine devam etmesi için gereken her şeyi yapacağız.”

## **AKP'İN "İLERİ DEMOKRASİ" ANLAYIŞI**

İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören de "ileri demokrasi" söylemiyle 10 yıldır iktidarda olan AKP Hükümeti döneminde demokrasi adına inanılmaz olaylar yaşandığını söyledi. Bu inanılmaz olayların en sık yaşandığı kurumlardan birinin de ATK olduğunu belirten Gören, kurum içinde yaşanan adaletsizliklerin Devlet Denetleme Kurulu raporuyla da tescil edildiğini kaydetti. Gören, "Yönetimlerin verdiği güçle, hiçbir evrensel insan hakkı kuralını gözetmeksizin hareket edenler bilmelidirler ki yönetimler ve yönetimde olmanın getirdiği güç geçicidir. Bizler ise gücümüzü mesleğimizin onuru ve geleneğinden, iyi hekimlik değerlerinden alıyoruz. Bu güçle, bu tür baskıcı uygulamalara karşı hiçbir şekilde taviz vermeden mücadele etmeyi sürdüreceğiz. Dr. Elif Kırteke'nin uğratıldığı bu haksızlığa karşı her türlü hukuksal ve demokratik hakkımızı kullanarak mücadele edeceğiz” dedi.

ATUD Başkanı Prof. Dr. Ümit Biçer söz aldı. Dr. Elif Kırteke'nin karşı karşıya kaldığı sürgün kararının ilk olmadığını, hekimlerin sürgün yoluyla mesleklerini yapamaz hale getirildiğine, baskılar nedeniyle bağımsız karar vermede tereddüt yaşadıklarına dikkat çekti.

Konuşmaların ardından ortak basın açıklaması İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Fethi Bozçalı tarafından okundu.

15.10.2012

### **BASINA VE KAMUOYUNA**

### **ADLİ TIP KURUMU'NA SORUYORUZ?**

### **SÜRGÜNE GÖNDERDİĞİNİZ 25 YILLIK HEKİM DR. ELİF KIRTEKE'NİN SUÇU İYİ HEKİMLİK Mİ?**

#### ***Dr. Elif Kırteke ve İyi Hekimlik***

*Adli Tıp Kurumu merkez kadrosunda bulunan Dr. Elif Kırteke uzun yıllardır Adli Tıp Uzmanı olarak çalışmaktadır. Yaşamı boyunca iyi hekimliği şiar edinmiş meslektaşımız mesleğinin 25. Yılı'nın “ödülü” olarak ansızın Kastamonu'ya sürgüne gönderildi!!!*

*Meslektaşımız, Dr. Elif Kırteke önceki dönemlerde, TTB Merkez Konseyi Üyeliği, İTO Onur Kurulu Üyeliği, Adli Tıp Uzmanları Derneği Genel Sekreterliği görevlerinde bulunmuş olup halen TTB Merkez Delegasyonu, İstanbul Tabip Odası Kadın Komisyonu, İnsan Hakları Komisyonu ve Çocuk Komisyonu'nda görev yapmaktadır. İstanbul içi sürgünlere alışıksız olan meslektaşımız, taviz vermeden iyi hekimliğini Ümraniye Adli Tıp Şube Müdürlüğü'nde yürütmektedir. Hakkında açılan bir tahkikat sonucu suçsuz bulunmuşken Adli Tıp Kurumu'nun bu sürgün kararı hekim kamuoyunu derinden sarsmıştır.*

#### ***İleri Demokrasi Ötekileri Fişliyor Mu?***

*Meslektaşımız Dr. Elif Kırteke'nin sürgünü akla ister istemez fişlemeyi getirmektedir. Adli Tıp Kurumu'nda iktidara yakın kadrolaşma kamuoyunda bir sır değildir. Öyle ki; politikalarını ve yaptırımlarını insanların fişlenmesinin antidemokratik olduğu gerçeği üzerine kuranlar bu kez kendilerinden olmayanlar için aynı yöntemi uygulamaktadırlar. Hakkında bir yargı kararı*

bulunmayan meslektaşımızın sürgüne gönderilme nedeninin bir fişleme olduğunu biliyoruz. Aktörler değişse de iktidar olanın sürgün yönteminin aynı kaldığını görüyoruz.

### **Bu Sürgün Emekliliğe Zorlama Yoluyla Tasfiye Etmektir!!!**

Devletin 1. derece ile sınıflandırdığı 25 yıllık bir hekimin Kastamonu'ya sürgün edilmesinin haklı bir açıklaması yoktur. Bu il dışı atama olsa olsa meslekten bezdirmek, mesleğini yapamaz hale getirmek, iyi hekimlik değerlerine sahip bir meslektaşımızı tüketmek ve iş doyumunu yok etmekten başka bir anlam taşımamaktadır. Adli Tıp Kurumu sürgün gibi yıldırımlar yoluyla Dr. Elif Kırteke gibi meslektaşlarımızı istifa ya da emekliliğe zorlamaktadır.

Adli Tıp Kurumu'nun bu yapısı kamuoyu tarafından da bilinmektedir. Adli Tıp Kurumu'nda yapılan haksız atama ve sürgünler Cumhurbaşkanlığı Devlet Denetleme Kurulu tarafından da saptanmış ve DTK'nun kamuoyuyla paylaştığı raporunda da belirtilmiştir.

Dr. Elif Kırteke hakkında açılan soruşturma ve disiplin cezalandırması, ardından Kastamonu'ya sürgün edilmesi tesadüf değildir. Bu apaçık bir şekilde Adli Tıp Kurumu Başkanlığı'nın husumetini göstermektedir. Adli Tıp Kurumu Başkanı, kendisi gibi düşünmeyen hekimleri, geçmişte yargı yoluyla reddedilen soruşturmalar ve sürgünler yoluyla cezalandırmaktadır.

Bizler; Türk Tabipleri Birliği, İstanbul Tabip Odası ve Adli Tıp Uzmanları Derneği olarak Dr. Elif Kırteke'ye uygulanan bu sürgüne sessiz kalmayacağız. Bu atama geri alınana kadar hukuk mücadelemizi sürdüreceğiz.

İyi hekimlik değerlerini savunan, mesleğini ve yaşamını bu değerlere bağlı kalarak sürdüren değerli meslektaşımız Dr. Elif Kırteke'ye uygulanan baskıların son bulmasını, sürgün cezasının derhal durdurulmasını istiyoruz.

Değerli meslektaşımıza uygulanan baskıları iyi hekimlik değerlerine yapılmış saldırı olarak görüyoruz; Adli Tıp Kurumu Başkanı Doç. Dr. Haluk İnce ve yardımcısı Uzm. Dr. Yüksel Aydın Yazıcı'nın meslektaşlarına uyguladıkları yıldırımlar nedeniyle görevden alınmalarını talep ediyoruz.

Adli Tıp Kurumu bilimsel, akademik ve özerk bir yapıya kavuşmadan kadrolaşmaların son bulmayacağını biliyoruz. Bilimsel, akademik ve özerk bir Adli Tıp Kurumu olmadan adalet de sağlık da eksik kalacaktır.

İlk uyarıyı bugün yapıyoruz. Bu haksız ve hukuksuz atamayı geri alınız ve meslektaşımızın yaşadığı mağduriyete son veriniz.

### **Türk Tabipleri Birliği**

### **İstanbul Tabip Odası**

### **Adli Tıp Uzmanları Derneği**



## ETİK DEĞERLER MAHKEME KARARIYLA DEĞİŞMEZ

Tutuklu kadın hastayı kelepçeleri çözülmüş ve muayene odasında jandarma olmaksızın muayene etmek isteyen, bu koşullar sağlanmayınca hastanın etik kurallara uygun olarak tedavisinin sağlanabileceği bir başka sağlık kuruluşuna sevk eden Dr.Burhan Birel bu olay sebebiyle cezalandırıldı. Dr. Burhan Birel'in yargılandığı duruşma 19 Nisan 2013 tarihinde Diyarbakır Adliyesinde görüldü. Duruşmaya TTB Merkez Konseyi Hukuk Bürosu'ndan Av. Mustafa Güler katıldı.

2010 yılında Diyarbakır Devlet Hastanesinde yaşanan olayda, jandarma, tutuklu kadının 'terör örgütüne üye olmak' suçundan yargılanıyor olmasını gerekçe göstererek kelepçesini açmayı ve odadan çıkmayı reddetmiştir. Bunun üzerine Dr. Birel, hastanın adli muayene koşulları yerine getirilmediğinden muayenesinin yapılamadığını tutanakla tespit etmiş; hastayı da, görevli meslektaşıyla yaptığı görüşme sonrasında, Dicle Üniversitesine yönlendirmiştir. Hasta tutuklu kadın, Dicle Üniversitesinde jandarmanın oda dışına çıkmasıyla muayene edilebilmiştir.

Jandarma tarafından, Dr. Birel hakkında hastayı muayene etmediği şeklinde tutanak tutularak Savcılığa iletilmesiyle başlayan süreç "hastanın muayenesinin her koşulda yapılması gerektiği" şeklindeki iddianame uyarınca yargılanıp cezalandırılmasıyla sonuçlanmıştır.

Evrensel ve ulusal kurallarla, hasta hakları ve hekimlik etik ilkelerine aykırı olan bu Mahkeme kararının, AİHM'e gitmeye gerek kalmaksızın, Yargıtay tarafından bozulacağını düşünüyoruz. Ancak yüzyılların birikimiyle oluşan etik değerlerimizin mahkeme kararlarıyla yok sayılmasına izin vermeyeceğimizi ve her koşulda, mesleğimizin gereklerine uygun davranacağımızı, buna uygun davranan bütün meslektaşlarımızın da yanında olacağımızı bütün kamuoyuna duyurduk.

## ADALET VE SAĞLIK BAKANLARINI HUKUKA VE ETİK DEĞERLERE SAHİP ÇIKMAYA DAVET EDİYORUZ



Dr. Burhan Birel, hasta tutuklunun muayenesi sırasında odada bulunan jandarmanın dışarıya çıkmasını istediği için 2 ay 15 gün hapis cezasına çarptırıldı. Hasta ve tutuklu hakları gibi tıbbi etiği de yok sayarak Adalet, İçişleri ve Sağlık Bakanlığı arasında keyfi bir şekilde düzenlenen Üçlü Protokol bugüne kadar sağlık hakkının engellenmesine yol açan bir dizi olumsuzluğun kaynağı oldu ve olmaya devam ediyor.

Konu ile ilgili **30 Nisan 2013** tarihinde **Türk Tabipleri Birliği (TTB)**, Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV) ve Adli Tıp Uzmanları Derneği tarafından TTB'de basın toplantısı düzenlendi. Basın toplantısına, TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan, TTB Merkez Konseyi Üyesi Arzu Erbilici, TTB Merkez Konseyi Hukuk Bürosu'ndan Av. Mustafa Güler, TİHV Genel Sekreteri Metin Bakkalcı ve Adli Tıp Uzmanları Derneği'nden Ayşe Uğurlu katıldı.

### **BASIN AÇIKLAMASI 30 NİSAN 2013**

#### **Artık Yeter!**

#### **Adalet ve Sağlık Bakanlarını Hukuka ve Etik Değerlere Sahip Çıkmaya Davet Ediyoruz**

*Üçlü protokolle hekimlik onuru ve hasta hakları mahkum ediliyor.*

*2010 yılında Diyarbakır Devlet Hastanesi'nde jandarma, hasta bir tutuklu kadının 'terör örgütüne üye olmak' suçundan yargılanıyor olmasını gerekçe göstererek, kelepçesini açmayı ve muayene odasından çıkmayı reddetmiştir. Hastayı karşılayan Dr. Burhan Birel, tutuklu kadın hastayı, uygun muayene koşulları yerine getirilmediğinden muayenesinin yapılamadığını tutanakla tespit ederek Dicle Üniversitesi'ne yönlendirmiştir. Hasta Dicle Üniversitesi'nde jandarmanın oda dışına çıkmasıyla muayene edilmiştir.*

*Jandarma tarafından, hastayı muayene etmediği şeklinde tutanak tutularak Savcılığa iletilmesiyle Dr. Birel hakkında soruşturma açılmıştır. Bu soruşturma sonunda Diyarbakır 5. Sulh Ceza Mahkemesi'nde Dr. Birel hakkında "görevi kötüye kullanmak" suçlamasıyla dava açılmış ve yargılama sonunda 2 ay 15 gün hapis cezası verilmiştir.*

*Hasta ve tutuklu hakları gibi tıbbi etiği de yok sayarak Adalet, İçişleri ve Sağlık Bakanlıkları arasında keyfi bir şekilde düzenlenen Üçlü Protokol bugüne kadar sağlık hakkının engellenmesine yol açan bir dizi olumsuzluğun kaynağı olmuş ve olmaya devam etmektedir. Yakın geçmişte de benzeri olaylar yaşanmış, üçlü protokol nedeniyle Genel Cerrahi Uzmanı Dr. Naki BULUT ve Psikiyatri Uzmanı Dr. Okan TAYCAN hakkında soruşturma açılması Bölge İdare Mahkemesi kararlarıyla önlenebilmiş, Dahiliye Uzmanı Dr. Sadık Çayan MULAMAHMUTOĞLU ise yargılanmış, sonuçta beraat etmiştir.*

*Ancak, ne yazık ki adli muayene süreçlerinde bu durum sıkça yaşanmakta, hekimler ve hastalar Üçlü Protokol nedeniyle baskı altına alınmakta, hukuk ve etik değerler çiğnenmeye devam edilmektedir.*

*Dr. Burhan BİREL; tüm hastalar için olması gerektiği gibi tutuklu ve hükümlü hastaların muayenesinin de hekimlik sanatını uygulamaya elverişli koşullarda yapılmasını savunmuş, hastanın kelepçelerinin açılmasını ve jandarma ya da diğer kolluk kuvvetlerinin muayene odasında bulunmasını kabul etmeyerek uygun koşulların sağlanması için ilgililerden istekte bulunmuştur. Ancak bu isteği, Üçlü Protokol gerekçe gösterilerek, reddedilmiştir. Oysa Dr. Burhan BİREL'in tutumu Anayasanın 90. maddesine, İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi'ne, İstanbul Protokolü'ne, Hasta Hakları Yönetmeliği'ne, insan haklarının temel değerlerine, mesleğin etik kuralları ve hasta mahremiyetine uygun ve doğrudur.*

*Adalet ve Sağlık Bakanlıkları ile Adli Tıp Kurumu'nun "İşkencenin Etkin Belgelenmesi / Adli Tıp Uzmanı Olmayan Hakim, Savcı ve Hekimlerin İstanbul Protokolü Eğitimi" kapsamında yürüttüğü projede eğitim alan Dr. Burhan BİREL, eğitim kapsamında kendisine aktarılan*

bilgiler dahilinde davrandığı için soruşturmaya uğramıştır. Diyarbakır 5. Sulh Ceza Mahkemesi'nin hekimlik mesleğini Anayasa'nın eşit nitelikli sağlık hizmeti çerçevesinde hekimlik etiği ve onuruyla yürüten Dr. Burhan BİREL hakkında vermiş olduğu ceza nedeniyle Adalet ve Sağlık Bakanlarını göreve davet ediyoruz. Bu Bakanlıkları, verdikleri eğitime uygun davrandığı için hakkında ceza verilen Dr. Burhan BİREL'in yanında olduklarını açıklamalarını bekliyoruz.

Hekimler hastaların, ırk, dil, din ve mezhep, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç, ekonomik ve sosyal durumları ile sair farklılıkları dikkate almadan mesleklerini yürütmek zorundadır. Tutuklu ve hükümlülerin muayenesi de öteki hastalarinki gibi, kişilik haklarına saygılı, hekimlik sanatını uygulamaya elverişli koşullarda yapılmalı ve onların gizlilik hakları korunmalıdır. Hastanın kelepçesi açılmalı, jandarma ya da diğer kolluk görevlileri muayene odasında bulunmamalıdır. Hekimin, bu koşulların sağlanması için ilgililerden istekte bulunma hakkı ve sorumluluğu vardır. Somut kural ise hastanın muayenesinde hekim istemedikçe güvenlik birimlerinden herhangi bir kişinin muayene odasında yer alamayacağı şeklindedir.

Hekimlik mesleğinin nasıl yürütüleceği, ulusal sağlık mevzuatında, TTB Hekimlik Meslek Etiği Kuralları'nda, Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nde, Hasta Hakları Yönetmeliği'nde, Uluslararası Sözleşmelerde, İstanbul Protokolü'nde ve Dünya Tabipler Birliği Bildirgeleri'nde tanımlanmıştır.

Ayrıca Anayasa'dan başlayarak pek çok iç hukuk kuralı hasta mahremiyetinin önemine işaret etmekte, hastanın gözaltı, tutuklu veya hükümlü olması durumunda mahremiyetin çok daha önemli olduğunu vurgulamaktadır.

Diğer yandan, uluslararası ceza infaz hukukunun en temel prensiplerinden biri ceza infaz kurumlarında bulunan tutuklu ve hükümlülerin “yaşam, vücut bütünlüklerini koruma, sağlık ve mülkiyet hakları devletin güvencesi altındadır” ilkesidir. Mahkeme bütün bu birikimi bir kenara bırakmış, Adalet, İçişleri ve Sağlık bakanlıklarının kendi aralarında yaptıkları bir protokole yer alan, 2011 yılında ise değiştirilen, terör suçundan tutuklu ya da hükümlü olanların muayenesinde jandarmanın odada bulunacağına ilişkin kurala üstünlük tanıyarak etik kuralları gözeten hekimi cezalandırmıştır.

Hukuksal süreç henüz bitmemiştir. Karar temyiz edilmiştir. Yargı yetkisini ülkemizin de tanıdığı Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'nin bu konudaki içtihadı kesin ve katıdır. AİHM kararlarında tüm tıbbi muayenelerin polis memurlarının duymayacakları ve tercihen göremeyecekleri bir mesafede gerçekleştirilmeleri standardına atıfta bulunarak aksi uygulamalarda ihlal kararları vermiştir (Akkoç - Türkiye, 22947/93 ve 22948/93; Mehmet Eren - Türkiye, 32347/02; Yananer – Türkiye Davası). Evrensel ve ulusal kurullarla, hasta hakları ve hekimlik etik ilkelerine aykırı olan bu Mahkeme kararının, AİHM'e gitmeye gerek kalmaksızın, Yargıtay tarafından bozulacağını umuyoruz.

Sağlık, İçişleri ve Adalet Bakanlıklarını, meslek sırrını yok eden, tutuklu ve hükümlülerin sağlığa ulaşma haklarını ihlal eden, savunma hakkını ortadan kaldıran ve hekimlik onurunu zedeleyen Üçlü Protokol kurallarını kaldırmaya ve tüm kurumlarında herkes için İstanbul Protokolü'nü uygulamaya davet ediyoruz.

İyi hekimlik uygulamasını engelleyen her türlü otoriter, hukuk tanımaz ve etik dışı tutumları kınıyor, temel insan hak ve özgürlüklerini, hasta haklarını ve hekimlik mesleği ilkelerini savunan Dr. Burhan BİREL'in ve onurlu meslektaşlarımızın yanında olduğumuzu bir kez daha duyuruyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Türkiye İnsan Hakları Vakfı**  
**Adli Tıp Uzmanları Derneği**

## 'İYİ HEKİMLİK' YARGILANIYOR



Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı Öğretim Üyesi ve Adli Tıp Uzmanları Derneği Genel Sekreteri Prof. Dr. Gürcan Altun, cinsel istismar mağduru 3 çocuğu rıza vermedikleri nedeniyle "zorla muayene" yapmadığı için yargılanıyor.

Edirne Adliyesi'nde devam etmekte olan davanın ilk duruşması 9 Mayıs 2013 tarihinde yapıldı. Hakim karar vermek için ek süre gerektiği gerekçesi ile duruşmayı 23 Mayıs 2013 tarihine erteledi.

Prof. Dr. Gürcan Altun'un maruz kaldığı bu talihsiz davayı ve "Etik İlkeler doğrultusunda iyi hekimlik yapmanın" yargılanmasını protesto etmek amacıyla Edirne Adliyesi önünde bir basın açıklaması gerçekleştirildi.

Basın açıklamasına Prof. Dr. Gürcan Altun ile birlikte, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Üyesi Dr. Osman Öztürk, Adli Tıp Uzmanları Derneği Başkanı Prof. Dr. Ümit Biçer, İstanbul Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Nadir Arıcan, Edirne Tabip Odası Başkanı Dr. Galip Erkutlu ve TTB Hukuk Bürosu'ndan Avukat Ziyet Özçelik katıldı.

Basın açıklaması Adli Tıp Uzmanları Derneği Başkanı Prof. Dr. Ümit Biçer tarafından okundu.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

### **YARGI TIP ETİĞİNE MÜDAHALE ETMEYE DEVAM EDİYOR EDİRNE'DE ÇOCUK HAKLARI ÇİĞNENİYOR**

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı öğretim üyesi ve Adli Tıp Uzmanları Derneği Genel Sekreteri Prof. Dr. Gürcan Altun "cinsel saldırı şüphesi" ile yargı tarafından muayene edilmesi istenilen çocukları "zorla" muayene etmediği için yargılanıyor.

Atılı suçlamaya konu olay: "Mahkeme kararı ile iç beden muayenesi yapılmak üzere tıp fakültesi hastanesine üç çocuğun gönderilmesi, meslektaşımız Prof. Dr. Gürcan Altun'un muayene öncesi bilgilendirilmeleri ve muayeneye muvafakat vermemeleri üzerine muayeneye

zorlanmalarının ruh sağlıklarını olumsuz etkileyeceğini görerek durumu tutanak altına alıp yazılı olarak adli makamlara bildirmesinden” ibarettir.

İddianamede Prof. Dr. Gürcan Altun’un; “Somut olayda cinsel istismar suğunun delillerinin araştırıldığını, bu suçun önemli, şaşmaz ve değişmez delilinin mutlak surette mağdurlar üzerinde yapılacak beden muayenesi olduğu, her ne kadar bu muayenenin mağdurların haklarını ihlal edebilecek nitelikte olsa da mahkemenin beden muayenesi yapılmasına ilişkin kararı olduktan sonra hiçbir şekilde tıp etiği, hasta hakkı, insan hakkı v.s. gibi kavramların gündeme getirilerek görevi yapmamaya mazeret oluşturmayacağı, mağdurların muayenesinin yapılması yönündeki Cumhuriyet Başsavcılığı’nın yazılı talimatının yerine getirilmemesi suretiyle görevi ihmal suçunu” işlediği ileri sürülmüştür.

Edirne’de, benzer bir dava 2010 yılında; yine adli tıp uzmanlarına karşı ağılmış; yargılama meslek etiğine uygun davranan meslektaşlarımızın beraati ile sonuğlanmıştı.

Ne yazık ki bir kez daha; aynı gerekçelerle açılan bu dava ile anlıyoruz ki; istismar mağduru çocukların hakları ve sağlığı bizzat yargının uygulamalarıyla yok sayılmaya devam ediyor. Bu davanın Edirne’de yargının insan hakları ve ocuk hakları ile imtihanı olduğunu düşünüyoruz.

Hekimlik felsefesi ve tıp ahlakının temelleri Hipokrat’dan bugüne hastanın sağlığını en yüce değer olarak kabul eden, hekim-hasta ilişkisinde güvene ve mahremiyete saygı üzerine inşa edilen “kutsal bir meslek” olarak hastasının yararına davranmak, asla zarar vermemek” olarak tanımlanmaktadır.

1. Hekimlik mesleği, insan hakları, ocuk hakları ve ceza muhakemesine ilişkin normlar mağdur çocukların zorla muayenesine olanak tanımamaktadır.

2. Tıbbi muayene ancak hasta onay verdiği zaman yapılabilir. Hekimler, Biyotıp Sözleşmesinde belirtilen özgürce ve bilgilendirilmiş bir şekilde muvafakat etmesinden sonra müdahale etme yükümlülüğüne uymak zorundadır. Tıp etiğinde ve tıp öğretisinde “Hastanın zorla muayene edilmesi” diye bir kavram yer almamaktadır. Bir ocuğun zorla genital/i beden muayeneye zorlanması ona yapılan cinsel saldırıdan bir farkı olmadığı gibi “kişide ruhsal travma yarattığı” da tıbben iyi bilinen bir konudur.

3. Yasa uygulayıcıları uluslararası sözleşmelere, insan haklarına aykırı davranamaz. Söz konusu dava, Anayasanın 17. Maddesinde düzenlenen maddi ve manevi varlığın korunması geliştirilmesi hakkına, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin 3. Maddesindeki işkence, insanlık dışı ve onur kırıcı muamele yasağına, 8. Maddesindeki zel hayatın korunması hakkına ilişkin düzenlemeler ve ocuk hakları sözleşmesindeki çocuğun yüksek yararı ilkelerine aykırıdır.

4. Cinsel saldırı mağduru çocukların muayeneye zorlanması hekimlerin, anayasaya, insan haklarına, ocuk haklarına, biyotıp sözleşmesine ve hasta haklarına aykırı davranmasını istemektir. Kolluk gücü marifetiyle, rızası olmayan çocukları zorla soyarak muayene masasına yatırılmasının tasavvuru bile korkunçtur. “Hiçbir toplumsal değer 13 yaşındaki nadolesan dönemindeki küçük bir kız çocuğunun, rızası dışında maruz kaldığı, cinsel organlarının zorla muayenesi sırasında duyduğu utanç ve aşağılanmayı haklı da gösterememektedir. Böyle bir zor kullanım çabası içinde olunması, buna yeltenen sağlık ve kolluk görevlilerinin “İnsanlık dışı ve onur kırıcı muamele” gibi çok daha ciddi suçlamalarla karşılaşmasına neden olabilecektir.

5. Daha sonra yapılabilecek olan muayene ile çocuğun onuru, benlik saygısı ve hakları korunabileceği gibi, rselenmesinin ve muayeneyi de cinsel bir saldırı olarak değerlendirmesinin önüne geçilebilecektir.

**SONUÇ OLARAK;**

Çocuklar; devletin, yasaların ve uluslararası sözleşmelerin güvencesi altındadır.

Bir kez daha ve umarız son olarak; yargı mensuplarını, ulusal yasa, yönetmelik ve genelgelere, yanı sıra devlet olarak imzaladığımız uluslararası sözleşmelere uygun davranmaya, yargılama

sırasında çocukların kırılganlığını unutmadan hoyrat uygulamalara son vermeye davet ediyoruz.

Adalet Bakanlığı ve Hakimler ve Savcılar Yüksek Kurulu'nun çocukların üstün yararı ilkesine aykırı uygulamalar yapan sorumlular hakkında değerlendirme yapmasını bekliyoruz.

## **ADLİ TIP UZMANLARI DERNEĞİ TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ EDİRNE TABİP ODASI**



### **PROF.DR. GÜRCAN ALTUN BERAAT ETTİ**



Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı Öğretim Üyesi ve Adli Tıp Uzmanları Derneği Genel Sekreteri Prof. Dr. Gürcan Altun, cinsel istismar mağduru 3 çocuğu rıza vermedikleri nedeniyle "zorla muayene" yapmadığı için yargılandığı davada beraat etti.

Edirne Adliyesi'nde 23 Mayıs 2013 tarihinde görülen duruşmaya, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Üyesi Dr. Osman Öztürk, SES Genel Başkanı Dr. Çetin Erdolu, Adli

Tıp Uzmanları Derneği Başkanı Prof. Dr. Ümit Biçer, TİHV Başkanı Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı, Kırklareli Tabip Odası Başkanı Dr. Halil Muhacir, Kırklareli Tabip Odası Genel Sekreteri Taner Pehlivan, İstanbul Tabip Odası'nı temsilen Dr. Hüseyin Demirdizen, Edirne Barosu temsilcileri, Edirne Tıp Fakültesi öğrencileri, KESK Edirne Şubeler Platformu, Edirne Kent Konseyi Kadın Meclisi ile TTB Hukuk Bürosu'ndan Avukat Ziynet Özçelik katıldı.

Cinsel istismara uğrayan 3 kız çocuğunun istemedikleri için muayenesi yapmayan Prof. Dr.Gürcan Altun hakkında "görevi ihmal ve adli görevi kötüye kullanmak" iddiasıyla 1 yıla kadar hapis istemiyle dava açılmış, "Etik İlkeler doğrultusunda iyi hekimlik yapmanın" yargılanması hekimlerin ve sağlık meslek örgütlerinin tepkisine neden olmuştu.

İlk duruşması 9 Mayıs 2013 tarihinde görülen davanın 23 Mayıs 2013 tarihinde yapılan duruşmasında ise mahkeme heyeti, Prof. Dr. Gürcan Altun ve avukatı Ziynet Özçelik'in savunmalarının ardından beraat kararı verdi.

## H.TOPLUMSAL SORUMLULUKLARIMIZ

### 1.SAĞLIĞIN ÖN KOŞULU BARIŞ VE DEMOKRASİ

19 Temmuz 2012’de Suriye’de yaşanan savaşın tırmanması ve bölgesel etkileri üzerine DİSK, KESK, TMMOB ve TTB ortak bir basın açıklaması ile itirazlarını ve barış taleplerini dile getirdiler.

#### SURİYE’YE EMPERYALİST MÜDAHALEYE HAYIR!..



TTB, TMMOB, KESK ve DİSK Başkanları, Suriye konusunda yaşanan gelişmeleri, görüş ve beklentilerini kamuoyuyla paylaşan bir basın toplantısı düzenlediler.

#### **SURİYE’YE EMPERYALİST MÜDAHALEYE HAYIR!.. YAŞASIN ORTADOĞU HALKLARININ KARDEŞLİĞİ!**

##### **Değerli Basın Emekçileri,**

AKP hükümetinin emperyalizmin Ortadoğu’daki taşeronluğuna soyunarak, Türkiye’yi saldırgan politikaların bir parçası yapan yaklaşımlarını kaygıyla izlemekteyiz.

Suriye halkını ve Ortadoğu’daki sınıf kardeşlerimizi de yakından ilgilendiren bir basın toplantısını yapma ihtiyacı hisseden biz emek ve meslek örgütlerini, gerek demokratik hak ve özgürlükler mücadelesinden ve gerekse topluma karşı sorumluluğunun da bir ifadesi olan anti-emperyalist ve enternasyonalist çizgisinden dolayı kamuoyu yakından tanımaktadır.

Irak’ta olduğu gibi, hemen yanibaşımızdaki komşumuz Suriye üzerinde de oynanmak istenen emperyalist oyunlara sessiz kalmamız düşünülemez.

##### **Değerli Dostlar,**

Kendisi muhalefetin en küçük demokratik bir hakkını bile kullanmasını yasaklayarak, muhaliflerine karşı alabildiğine baskıcı, demokratik hak ve özgürlükleri kendi halkına çok gören

dikta özlemleri içinde olan AKP'nin, komşu ülkelerin yönetimlerini, halklarına uyguladıkları baskılardan dolayı yüksek tonda eleştirmesi ilginç bir tezat oluşturmaktadır.

Irak'ta iki milyona yakın insanın katledilmesine sesini çıkartmayan; ülkesinde yaptığı katliamlar ve insanlık suçları nedeniyle Uluslararası Ceza Mahkemesi'nce hakkında yakalama kararı çıkarılan Sudan Devlet Başkanı Ömer El Beşir'i Türkiye'de ağırlayan Başbakan Erdoğan'ın Kaddafi'ye ya da Esat'a karşı esip gürlemesi, taşeron psikolojisiyle asıl patrona yaranmasına yetse de, kendi özrünü kapatmasına asla yetmeyecektir.

Çünkü halkın ve vekillerin sokakta kendilerini demokratik siyasi yollardan ifade etme kanallarını kapatan, özellikle Kürt halkını demokratik siyaset yapma zemini dışına iten AKP, sendikaları ve meslek örgütlerini dışlayarak çalışma hayatını, üniversite bileşenlerini dışlayarak yüksek eğitimi, kadınları dışlayarak toplumsal hayatı, Alevileri ve azınlıkları dışlayarak tek mezhepli bir dini yapıyı, toplumsal kesimleri dışlayarak yeni bir anayasayı, adaleti ve hukukçuları dışlayarak hukuksuzluğu, gazetecileri ve basın ahlakını dışlayarak medyayı, sosyalliği dışlayarak otoriter devleti yeniden inşaa etmektedir.

AKP'nin bu tutumunun arka planında Başbakan Tayyip Erdoğan'ın da "eşbaşkanı" olduğunu ilan ettiği emperyalist Büyük Ortadoğu Projesi yatmaktadır. İzin verirsiniz, Türkiye'nin ve Suriye'nin bugünkü durumunu açıklamak için kısaca bu projeyi hatırlatmak istiyoruz.

Büyük Ortadoğu Projesi, ABD'nin batıda Fas, Moritanya, doğuda Orta Asya ve Moğolistan, kuzeyde Kafkasya ve Türkiye, güneyde Arap Dünyası'ndan Somali'ye kadar uzanan bir coğrafyada yer alan ülkelere yönelik siyasi, hukuki, bilgi/eğitim, ekonomi, sosyal ve güvenlik boyutlarını içeren kapsamlı bir "**islam coğrafyası**" dönüşüm stratejisidir ve bu alanlarda uzun vadeli ekonomik/politik bir coğrafi değişimi hedeflemektedir.

ABD'de yapılan G-8 toplantısında çerçevesi genişletilerek "**Kuzey Afrika ve Genişletilmiş Ortadoğu Girişimi**" adıyla sunulan proje esas olarak, ABD'nin 1997'de oluşturduğu "**Yeni Amerikan Yüzyılı Projesi**"nin bir alt unsurudur.

G-8'de tartışılan, Avrupa Birliği ülkelerinin de hoşuna giden yeni liberal motiflerle renklendirilen bu projenin 12 maddelik sonuç bildirgesinde "**projenin bölgeye dışarıdan empoze edilmeyeceğine**" dair ifade bulunmasına rağmen, BOP öz itibarıyla emperyalist müdahalelerle uygulamaya konulmuştur.

BOP'un uygulanacağı bölge, emperyalistlerin beklediği istikrara sahip gözükmemektedir ve hükümetler değil, bölge halkları genelde ABD karşıtıdır.

**Bu durumda sürekli askeri güç bulundurmanın yanında yöredeki ülkelerin siyasal ve ekonomik olarak emperyalistler tarafından yeniden yapılandırılmaları stratejik olarak da gerekli gözükmektedir.**

Petrol başta olmak üzere doğal kaynakları yakından denetleme stratejisi ve politikaları, çokuluslu petrol şirketleri ve ABD yönetimi arasındaki ilişkilerin ele alınmasını gerektirmektedir. 70 ve 80'li yıllarda ABD'nin çıkarları silah üreticisi büyük şirketler, petrol şirketleri ile finansal şirketler arasında yapılan bir işbirliğine dayanmıştı. Yani silah satıcıları ve petrol satıcıları koalisyonu yapılmış, finansal şirketler de bu koalisyonda yer bulmuşlardır.

Dünya hâkimiyeti için Avrasya'yı, Avrasya hâkimiyeti için de Büyük Ortadoğu'yu kontrol etmenin zorunluluğunu hisseden ABD, bu yolda stratejik bir madde olan petrol ve ona ulaşım yolları üzerinde egemenlik tesis ederek, rakipleri karşısında stratejik üstünlük sağlamayı amaçlamaktadır.

Bölgeyi denetim altına almak istemesinde, kendi ihtiyacını garanti altına almak amacıyla ilgili hesaplar olmasıyla birlikte, esas amaç, dünya üzerindeki rakiplerinin çok büyük ölçüde bu kaynaklara bağımlı olmasıdır.



Bir yandan hâkim olmayı planladığı yörelerdeki doğal kaynakları emniyete almak, diğer yandan IMF ve Dünya Bankası'nın desteğiyle ilgili ülkelerin ekonomilerini çokuluslu ABD şirketlerine açmayı hedefleyen ABD'nin bu projesini ekonomik düzeyde **"neoliberalizm"**, ideolojik düzeyde **"ılımlı İslam"** ve askeri olarak da **"işgal"** ile ifade etmek doğru olacaktır.

BOP, Avrasya coğrafyasında **"mekânın özelleştirilmesi"** seferidir. Avrasya jeopolitiğinin omurgasını oluşturan Fas'tan Çin sınırına kadar uzanan geniş coğrafi alan, BOP'un **"özelleştirme harekâtı"** için tek pazar haline gelmelidir, ama parçaları küçük olmalıdır.

Buna göre; federatif yapılar, küçük devletçikler yaratılmalı ve onların pazarlık güçleri kırılmalı, doğal kaynakları üzerinde daha zahmetsizce egemenlik kurulabilmelidir. Taşeron rolünü benimsemiş Türkiye'nin, bu süreçten olumlu etkilenmesi mümkün değildir.

İşte Türkiye'nin geleneksel dış politikasında öncelikle komşuları için olmazsa olmaz koşul saydığı ve varlığına büyük özen gösterdiği **"toprak bütünlüğünden yana olma"** çizgisinin geçerliliğini yitirmesi ve komşularla sıfır problemden, neredeyse tüm komşularla çatışma noktasına taşınmasının arka planı budur...

Soğuk Savaş döneminde ABD'nin "yeşil kuşak" projesinin parçası olarak bir "ABD üssü" haline getirilen Türkiye bugün de adı konulmamış "yeni paylaşım savaşı"nda emperyalizmin cephe ülkesi olarak konumlandırılmaktadır.

AKP, ABD tarafından **"model ülke ve model ortak"** olarak Ortadoğu'nun yeniden düzenlenmesinde çok yönlü işbirlikçi bir rol üstlenmektedir. Bunun tam adı şudur: **İlmlı İslam ideolojik harcıyla tutturulmuş bir taşeron cumhuriyeti!..**

### **Değerli Dostlar,**

Yıllardan beri bölgede oynanan bu **"büyük oyunun"** 21. yüzyıldaki kritik noktası Suriye'dir. Suriye'ye dönük bir askeri müdahale bölgesel bir savaşın da tetikleyicisi olacaktır. Ortadoğu bu şekilde iç savaşlarla, etnik ve dini boğazlaşmalarla kaosu sürüklenirken, Türkiye de bu kaosun parçası olacak ve bölge halkları büyük acılarla yüz yüze kalacaktır.

Bütün bu yaptıklarını **"insan haklarını koruma"**, **"demokrasiyi yerleştirme"** kılıfıyla yapıyorlar. Suriye için özgürlük ve demokrasi istemek ne dünya halklarına kan kusturan ABD'ye, ne Suudi Prensi'ne kalmıştır ne de kendi halkını baskı ve şiddet operasyonlarıyla sindirmeye çalışan Başbakan Erdoğan'a..

Suriye'ye dönük bir askeri müdahalenin gerçekleştirilmesinin açık çağrıcılığını üstlenen, Suriye'de iç savaşın geliştirilmesi amacıyla sınırları açan AKP iktidarı, bu politikalarıyla Türkiye'yi bölgedeki etnik-dini boğazlaşmanın ve bölgesel bir savaşın tam ortasına sürüklüyor.

Suriye'ye dönük müdahaleler giderek bölgesel bir çatışmaya dönüşecektir. Çünkü bu savaş Suriye'yle savaş değil, esasen İran'la ve hatta dolaylı olarak Rusya ve Çin'le yapılacak bir savaş olacaktır. Suriye savaşı büyük bir bölgesel savaşa dönüşecektir. Bu durum aynı zamanda bölgede sınırın her iki tarafında kalarak bölünen ailelerin bile karşı karşıya kalmalarına neden olacaktır.

Dün Başkent Şam'da düzenlenen intihar saldırısı emperyalistlerin planladığı savaşı açıkça ortaya koymuştur. Bu saldırıda Savunma Bakanı Davud Racha, Devlet Başkan Yardımcısı Hasan Türkmeni ve Genel Kurmay Başkan Yardımcısı Asif Şevkey öldürülmüştür. Suikast için seçilen gün de oldukça dikkat çekicidir. Tam BM Güvenlik Konseyi'nde 7'nci maddenin de görüşülmesinin gündemde olduğu toplantıya saatler kala Suriye'de intihar saldırısı gerçekleştirilmiştir. Aynı gün de Başbakan Tayyip Erdoğan'ın Moskova'da Rusya Devlet Başkanı Vladimir Putin ve BM Genel Sekreteri Ban Ki-moon'un, Çin Devlet Başkanı Hu ile görüşmesi vardı. Bu iki ülke de biliyorsunuzki Suriye'de askeri müdahaleye karşıydı. Çeşitli saldırı ve savaş politikaları ile Suriye halkı savaşa sürüklendiği bir gerçektir.

Değerli Dostlar,

AKP iktidarı bugün Kürt sorununun demokratik çözümünü sağlamak yerine, Kürtleri sadece kendi dayattığı politikalara tabi kılmaya çalışıyor, bunu reddeden Kürtleri de etkisizleştirmeye yöneliyor. Açıkça görülüyor ki bu politikanın bir yanı yine askeri yöntem ve şiddete dayanıyor. Bölgede cemaat-tarikat ağlarının güçlendirilmesi, Hizbullah'ın tekrar aktif hale getirilmesi ve Kürt hareketinin demokratik alandaki güçlerinin KCK operasyonlarıyla etkisizleştirilmeye çalışılması işte bu stratejinin gereği olarak uygulanıyor. Kürt sorununda şiddete dayalı politikalar, Uludere`dekine benzer katliamcı sonuçlarla birlikte sürerken, bütün bunlar bir arada yaşam zeminlerini de tahrip ediyor. Özellikle batıda Kürt ve Türk halkının birlikte yaşadığı yerler, etnik bir çatışmanın zeminlerine dönüşüyor.

Bu nedenle Türkiye halklarının özgürlük, eşitlik, demokrasi ve bağımsızlık taleplerinin Kürt halkının özgürlük ve eşitlik talepleriyle birleştirilmesi bölge halklarının kardeşliği ve enternasyonalizmi açısından canalıcı öneme sahip bir aşamadır.

### **Değerli Dostlar,**

Bizler, anti-emperyalist ve enternasyonalist emek ve meslek örgütleri olarak; bölge ülkelerinin demokratik farklı mezhepsel ve etnik kimliklerin bir arada yaşadığı demokratik ve laik bir yapıya kavuşabilmesi için emek örgütlerinin ortak mücadelesinin gerekli olduğuna inanıyoruz. Bu nedenle Suriye'deki emek ve meslek örgütleriyle dayanışma ilişkilerimizi güçlendireceğimiz buradan duyuruyoruz. Özgürlükçü, sosyal, bağımsız ve laik bir Türkiye isteyen güçler olarak demokratik, laik ve bağımsız Suriye isteyenlerle dayanışmayı ertelenemeyecek bir görev olarak görüyoruz.

Komşumuz Suriye'ye karşı herhangi bir dış müdahaleyi asla kabul etmiyor, bütün emperyalist güçlerin ve işbirlikçi devletlerin ellerini Suriye'den derhal çekmesini istiyoruz!

Bölgesel güç olma hevesiyle Suriye'yi rüştünü ispat edeceği bir sınav olarak gören AKP Hükümeti'ne sesleniyoruz: Ateşle oynamayın! ABD emperyalizminin çıkarlarına odaklanmış dış politika anlayışınızdan vazgeçin!

Gerçekten tam laik, çok kültürlü, çok inançlı, herkesin eşit yurttaşlık haklarına sahip olduğu, eşit, özgür, sosyal bir Suriye, Suriye emekçi ve ezilenlerinin mücadelesinin ürünü olacaktır. Biz bu mücadele ile dayanışma içerisinde olacağız.

**Şimdi, AKP'nin, emperyalizmin aktif taşeronluğunu üstlenerek Suriye'de iç savaşın geliştirilmesine yönelik hamlelerinden vazgeçmesini sağlama zamanıdır. Şimdi, savaş çılgınlıkları atanlara karşı, halkların kardeşliği için sorumluluk alma zamanıdır. Bizler dün olduğu gibi bugün de tüm savaş karşıtlarıyla birlikte "Suriye'ye Emperyalist Müdahaleye Hayır" diyeceğiz, meydanlarda olacağız.**

## TTB, TMMOB, DİSK VE KESK'TEN ROBOSKİ'YE ZİYARET



TTB, TMMOB, DİSK ve KESK'in merkez ve yerel yöneticilerinden oluşan yaklaşık 30 kişilik heyet, 29 Temmuz 2012 tarihinde Şırnak'ın Uludere ilçesinin Roboski köyünü ziyaret etti.

34 köylünün katledilmesinin üzerinden 7 ay geçmesine rağmen olayın faillerinin ortaya çıkarılmaması üzerine, Roboski köyüne "Katliamın unutturulmaması" amacıyla ziyarette bulunuldu. Heyet köyün girişinde kalabalık bir grup tarafından sıcak bir şekilde karşılandı. Köyün Camisi'ne

geçilip taziye dilekleri yinelendikten sonra heyetteki yöneticiler katliamla ilgili kısa birer konuşma yaptılar. Olayın üzerinden 7 ay geçmesine rağmen acılarının hala tazeliğini koruduğu gözlemlendi.

KESK başkanı Lami Özgen, heyet adına Kürtçe yaptığı konuşmasında, "Katliamdan hemen sonra bir rapor hazırladıklarını ve bu raporu İngilizce'ye çevirip yabancı ülkelere gönderdiklerini belirtti. Özgen, "Bu sorun sadece Kürtlerin sorunu değildir; Kürtlerin, Türklerin ve Türkiye'de yaşayan tüm halkların sorunudur. Son dönemlerde size yapılan baskıların farkındayız, bu yüzden de sizinle tekrar bir araya gelmek istedik, yalnız olmadığınızı bilmenizi istiyoruz" dedi.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan da, "Hekimler adına sizlere başsağlığı diliyorum. burada bulunmamızın nedeni öncelikle acınızı paylaşmaktır, bu acınızın bizim de acımız olduğunu bir kez daha vurgulamaktır. Barışı seven herkes gibi bu olayın takipçisi olacağız, failerin ortaya çıkartılması için hiçbir zaman bıkmadan peşini bırakmayacağız" diye konuştu.

Daha sonra köylüler duygu ve düşüncelerini dile getirdiler.

Katledilen gençlerin yakınları "Hükümet niye Suriye'ye öğüt veriyor; önce gelsin Roboski'deki katliamı açığa çıkarsın" çağrısında bulundular. Konuşmalarda, katliamın faileri cezalandırılmadan bu olayın peşini bırakmayacakları, Türkiye'deki tüm duyarlı çevrelerden de bunun peşini bırakmalarının beklendiği dile getirildi.

Daha sonra köy mezarlığına geçildi. Buradaki anmanın ardından gerçekleştirilen basın açıklamasını KESK Başkanı Lami Özgen yaptı.

**28 Temmuz 2012**

### **KATLIAMLARIN HESABINI KARDEŞLİĞİN ÜLKESİNİ KURARAK SORACAĞIZ!**

Yıllardır acı ve ölümlerle dağlanmış topraklarda, Roboski'de 34 vatandaşımızın savaş uçakları ile katledilişi üzerinden tam 7 ay geçti. Bugüne kadar ne vicdanları rahatlatacak bir özür dilendi, ne de sorumluların yargı önüne çıkarılması yönünde bir girişime rastlandı. Bununla kalmadı, "Roboski'ye adalet nöbeti" için köye gitmeye çalışan demokratik kurum ve kuruluşlar engellenmeye çalışıldı.

AKP ve Genelkurmay Başkanlığı, katliamı "savaş zayıtı" olarak değerlendirdi ve "yasa dışı bir iş yapıyorlardı" diye geçiştirerek, çoğu 15-20 yaşları arasında 34 gencin öldürülüşünün üzerini örtmeye çalıştı. Dahası sadece adalet özlemi içinde olan, ölen gençlerin ailelerine "kan parası" teklif edilerek, alay edercesine çözüme ilişkin "tazminatlarını ödedik daha ne istiyorsunuz"

denildi. Yıllardır bölge üzerinde var olan savaşın etkisi ile iş imkanı bulamadıkları için sınır ticareti yapmaya itilen, hükümetin "kaçakçı" olarak tanımladığı gençlerin ölümü sıradanlaştırıldı, olayın üzeri "tazminat" ile kapatılmaya çalışıldı. Buradan bir kez daha ifade etmek isteriz ki, her gün biraz daha artan yoksulluklarını yenebilmek için ölüm tarlalarından geçmek zorunda kalan gençlerin devlet eli ile öldürülmelerini, ne "kaçakçı" olmaları, ne de "oradan geçmeleri" meşrulaştırabilir. Ve yaşanan bu katliam, baskı ve sindirme politikalarına maruz kalan ailelerin acısını daha da katlayan "kan paraları" ile değil, olaydan sorumlu gerçek faillerin yargı önüne çıkartılması ile ancak bir çözüme kavuşabilir.

Uzun süredir uygulanan baskıcı ve anti demokratik uygulamalar ile adeta "Her Kürt bir gün hapsi tadacaktır" mesajını vermek isteyen AKP hükümeti, ısrarla yok saydığı Kürt vatandaşların demokratik taleplerini, bu kez terör bölgesi ilan ettiği Roboski'de ölen gençler için de "Ahmet midir, Mehmet midir?" diyerek görmezden gelmiştir. İsimleri bile yok sayılan bu gençlerin en temel hakkı olan yaşam hakları ellerinden alınmış, sadece "Geçiş yoluydu, eylem istihbaratı vardı" açıklaması gerekçe olarak kamuoyuna sunulmuştur. Oysaki olayın canlı tanıklarının da ifadesi ışığında, o güne kadar bölgede sınır ticareti yapıldığı ve bölgenin geçiş için kullanıldığı bizatihi biliniyordu. Ayrıca olay sonrası hükümet tarafından yapılan açıklamalarda işaret edildiği gibi olay yerinin Irak-Türkiye sınırının üstünde olduğu da biliniyordu. Ve şu da hepimizce biliniyor ki, yaşanan olay yıllardır hesabı verilmeyen ve "Terörle mücadele" adı altında yapılan yargısız infaz ve katliamların bir devamından ibaretti.

Ne yazık ki bir arada yaşama umudu, çatışma ve şiddet ortamının her geçen gün biraz daha geniş bir alana yayılması ile artık giderek sönmektedir. AKP'nin Kürt sorunundaki askeri çözüm ısrarı, bugün Diyarbakır'da demokratik hakları için miting yapmak isteyen Kürtlerin üzerine sürülen panzerlerde kendini gösterirken, o gün de Roboski'de katledilen gençlerin üzerine yağın bombalarda hayat buluyordu. Roboski katliamı, AKP hükümetinin Kürt sorununda izlediği askeri çizginin sonuçlarından birisidir. Bugün de AKP askeri ve siyasi operasyonları sürdürerek yeni katliamların ve ölümlerin zeminin güçlendirmeye devam etmektedir. Daha fazla kan dökülmeden bu ısrardan derhal vazgeçilmeli ve demokratik çözüm yolları açılmalıdır. Bugüne kadar yağın bombaların özgürlük çığlıklarını dindiremeyeceği açıktır.

Bizler, daha eşit, özgür ve demokratik bir ülkede, bir arada yaşam umudunu koruyan ve bu uğurda sonuna kadar mücadele edecek emek ve meslek örgütleri olarak, devleti yaşananların bir katliam olduğunu kabul etmeye, sorumlu ve faillerinin yargı önüne çıkarılması için üzerine düşen vazifeyi yapmaya davet ediyoruz. Bu davetimizi daha katliamın gerçekleştiği günün ertesi gün oluşturduğumuz rapor ile de ifade etmiştik, bugün de yineliyoruz. Onlarca yıldır gökyüzünden bomba yağın bu coğrafyada artık daha fazla gözyaşı olmaması için, Roboski'de yaşananları unutmadık, unutturmayacağız, takipçisi olacağız. Bir arada yaşam zeminlerini güçlendirerek katliamların hesabını kardeşliğin ülkesini kurarak soracağız!

### **DİSK-KESK-TMMOB-TTB-İHD -ÇHD-TİHV**

## **ŞİMDİ SAVAŞ KARŞITLARININ SESİNİ BİRLEŞTİRME ZAMANIDIR**

TTB, DİSK, KESK ve TMMOB, 1 Eylül Dünya Barış Günü'ne yönelik olarak ortak basın açıklaması yaptı. Açıklamada, "TTB, DİSK, KESK ve TMMOB olarak 1 Eylül'de tüm kentlerde alanlara çıkıyoruz" denildi.

**17 Ağustos 2012**

## **ŞİMDİ SAVAŞ KARŞITLARININ SESİNİ BİRLEŞTİRME ZAMANIDIR**

Alman faşizminin Polonya'yı işgal etmesi ile başlayan, ardında milyonlarca ölü, milyonlarca yaralı, acı ve gözyaşı bırakan insanlık tarihinin en acımasız, en kanlı ve en kirli savaşlarından

biri olan İkinci Büyük Emperyalist Paylaşım Savaşı'nın başladığı günü unutmamak, barış çılgınlığımızı en yüksek sesimiz ile haykırmak için, 1 Eylül Dünya Barış Günü'nde alanlara çıkıyoruz.

Paylaşım savaşlarının kirli tarihi bugün de ne yazık ki aynı vahşeti ile devam etmektedir. ABD emperyalizminin başını çektiği dünyanın egemenleri, enerji kaynaklarına ve yollarına hakim olma hırslarını ve saldırganlıklarını, "özgürlük ve demokrasi" sözcüklerinin ardına gizleyerek, Ortadoğu'yu kan gölüne çevirmeye devam etmektedirler. Emperyalizmin hegemonya savaşının parçası olarak gelişen bu saldırılar Irak, Libya ve Afganistan'dan sonra bugün Suriye üzerinden devam etmekte, etnik ve dini farklılıklar körüklenerek halklar birbirine düşman edilmekte, ülkelerin ve halkların tarihi, gelecekleri ve bir arada yaşama umutları yok edilmektedir.

Suriye'nin kaderinin Suriye halklarının elinden alınmaya çalışıldığı bu süreçte AKP ise, emperyalist müdahalenin taşeronluğuna soyunup Suriye için demokrasi nutukları çekmeye devam etmektedir. Suriye'ye demokrasi getirilmesini bu kadar önemseyen söyleyen AKP'nin Suudi Arabistan, Ürdün ve Katar gibi krallık-şeyhlikle yönetilen ülkelerle hangi zeminde yan yana gelerek Suriye'ye karşı yürütülen operasyonların merkezinde yer aldığını bu halka anlatması gerekmektedir.

Türkiye'yi emperyalist müdahalelerin maşası değil, barışın ve kardeşliğin savunucusu ve mücadelecisi haline getirmek hepimizin görevidir. Bölgede ve dünyada barış, kardeşlik ve özgürce bir arada yaşamı savunmak için, şimdi her zamankinden daha fazla mücadeleye ihtiyaç vardır. Daha güçlü bir barış çağrısını seslendirmek, emperyalizme karşı halkların birlikte mücadelesini büyütebilmek için, her türlü emperyalist ilişkilerin tasfiye edildiği, tam bağımsız ve özgür bir Türkiye çılgınlığımızı yükseltmenin şimdi tam zamanıdır.

Otuz yılı aşkın bir süredir on binlerce insanımızın ölümüne sebep olan Kürt sorununda girilen yeni evre, kaygılarımızı her gün artırmaktadır. Ülkemizde yıllardır devam ettirilen otoriter, baskıcı, tekleştirici, anti-demokratik devlet anlayış, bugün AKP'nin sivil otoritesi eşliğinde Kürt halkının özgürlük alanının gittikçe daralmasına neden olmaktadır. Kürtlerin demokratik hak taleplerini yok sayan AKP, askeri ve siyasi operasyonlarla çatışma zeminlerini güçlendirmekte, barış umutlarını her geçen gün biraz daha tüketmektedir. Barışçıl ve demokratik çözüm için somut adımların atılmaması şiddet ve ölümlerin sürmesine neden olmaktadır. Ölümler barış umudunu tüketmekte, halkların kalbinde onarılmaz yaraları derinleştirmektedir. Şimdi bu yaraları barış çılgınlığına dönüştürme zamanıdır.

Kürt halkının temel taleplerini karşılayarak toplumsal bir barışı kurmak yerine çatışmayı ve şiddeti esas kılan yaklaşımın çıkmaz sokak olduğu görülmelidir. Özlemimiz, kimliği, kültürü, dili, dini, mezhebi, görüşü ne olursa olsun, üzerinde eşit haklara sahip yurttaşlar olarak yaşayacağımız, demokratikleşmeye yönelik çözümlerin benimsendiği, eşitlikçi ve özgürlükçü bir Türkiye özlemidir. Bugün Kürtlere karşı dayatılan baskı ve sindirme politikaları ile barışın önüne kurulan engeller, halkların arasındaki barış ve kardeşliğe kurulmuş barikatlardır. Şimdi diyalog ve çözüm zamanıdır. **Artık sözler değil, ölümler son bulmalıdır.**

Bugün gerçek bir barış iradesi, ancak nefret tohumları yerine kardeşlik duygularını pekiştirerek, ırkçı-şoven kışkırtmalara karşı anti-emperyalist dayanışmayı ve bir arada yaşam zeminlerini güçlendirerek sağlanabilecektir. Bu topraklarda gerçek bir barışı tesis etmek, demokratik, laik, sosyal bir hukuk devletinin yeniden inşası ile mümkündür. Gericilerin farklı etnik ve mezheplere yönelik tehditlerini arttırmasına göz yuman, nefret siyasetini yeniden ve yeniden üreten, insanlık suçlarını görmezden gelen, katliamlara izin veren bir iktidar, ardında acı ve gözyaşından başka bir eser bırakamayacaktır. Unutulmamalıdır ki, **toplumsal yaşamın içerisinde, halkların arasında kurulamayan barış hiçbir yerde kurulamaz.**

12 Eylül zihniyetinin pençesinde, mesnetsiz iddialarla milletvekillerini, belediye başkanlarını, parti başkanlarını, sendikacıları, gazetecileri, aydınları ve öğrencileri, kendi kurduğu rejime muhalefet eden herkesi cezaevlerine mahkum eden AKP hükümetine sesleniyoruz:

Bu çılgın özgürlük ve adalet isteyenlerin çılgıdır. Artık Yeter! “Demokrasi” adı altında dayatılan baskı düzenini değil, demokratik hak ve özgürlüklerimizi istiyoruz. Artık ifade vermek değil, ifade etmek istiyoruz.

Bizler, “barış içinde bir dünya ve Türkiye mümkündür” diyoruz. Mücadele ruhumuzun bizlere kattığı güvenle bu inanca sahip çıkıyoruz. Artık kimsenin ölmediği, bombalardan ve silahlardan temizlenmiş bir ülke, bir dünya istiyoruz. **Çağrımız, toplumsal hayatın tüm noktalarında ülkemizde ve Ortadoğu bölgesinde barışı mümkün kılacak, bir arada yaşam duygularını güçlendirecek somut adımların artık derhal hayata geçirilmesi sorumluluğunu üzerinde taşıyan örgütlü, örgütsüz tüm insanlardır.**

Evet, şimdi daha güçlü bir barış çağrısını seslendirme zamanıdır. Ülkede, bölgede ve dünyada barış için, kardeşlik ve özgürce bir arada yaşamak için, şimdi her zamankinden daha fazla mücadele zamanıdır.

**1 Eylül’de Türkiye’de tüm savaş karşıtlarının seslerini birleştirme zamanıdır!**

**1 Eylül’de Suriye’ye emperyalist müdahaleye ve savaş tamamlarına hayır deme, halkların kardeşliğini yüksek sesle hep birlikte haykırma zamanıdır!**

**Bizler emek ve meslek örgütleri olarak, yapılabilen tüm kentlerde, alanlarda ve meydanlarda savaş karşıtlarını birlikte mücadele etmeye davet ediyoruz.**

**DİSK-KESK-TMMOB-TTB**

## TTB, 1 EYLÜL'DE HATAY'DA 'SAVAŞA HAYIR' DEDİ



TTB, 1 Eylül Dünya Barış Günü'nde DİSK, KESK ve TMMOB ile birlikte Hatay'da Suriye'ye Emperyalist Müdahaleye Hayır Platformu'nun düzenlediği mitinge katıldı. Onbinin üzerinde barışsever ile birlikte barış dileklerinin seslendirildiği miting son derece coşkulu geçti. Ortak bildiriye Hatay Tabip Odası Başkanı ve platformun sözcüsü Dr. Selim Matkap okudu. TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, DİSK Başkanı Erol Ekici, KESK Genel Sekreteri İsmail Hakkı Tombul ve TMMOB İkinci Başkanı Züber Akgöl birer konuşma ile savaşa hayır dediler ve barış isteklerini yerine getirdiler. Mitinge eski TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Gençay Gürsoy da katıldı.

### **ŞİMDİ SAVAŞ KARŞITLARININ SESİNİ BİRLEŞTİRME ZAMANIDIR**

*Alman faşizminin Polonya'yı işgal etmesi ile başlayan, ardında milyonlarca ölü, milyonlarca yaralı, acı ve gözyaşı bırakan insanlık tarihinin en acımasız, en kanlı ve en kirli savaşlarından biri olan İkinci Büyük Emperyalist Paylaşım Savaşı'nın başladığı günü unutmamak, barış çılgınlığımızı en yüksek sesimiz ile haykırmak için, 1 Eylül Dünya Barış Günü'nde alanlara çıkıyoruz.*

*Paylaşım savaşlarının kirli tarihi bugün de ne yazık ki aynı vahşeti ile devam etmektedir. ABD emperyalizminin başını çektiği dünyanın egemenleri, enerji kaynaklarına ve yollarına hakim olma hırslarını ve saldırganlıklarını, "özgürlük ve demokrasi" sözcüklerinin ardına gizleyerek, Ortadoğu'yu kan gölüne çevirmeye devam etmektedirler. Emperyalizmin hegemonya savaşının parçası olarak gelişen bu saldırılar Irak, Libya ve Afganistan'dan sonra bugün Suriye üzerinden devam etmekte, etnik ve dini farklılıklar körüklenerek halklar birbirine düşman edilmekte, ülkelerin ve halkların tarihi, geleceklere ve bir arada yaşama umutları yok edilmektedir.*

*Yaklaşık 1,5 yıldır komşu ülke Suriye'de yaratılan karışıklık ne yazık ki yaşamakta olduğumuz şehre de bir biçimiyle yansıyor. Suriye Cumhuriyeti'ni oluşturan bütün etnik ve dini çeşitlilik*

akrabalık ilişkileriyle Hatay'la bağ kuruyor. Suriye'de yaratılan bu mezhep ve etnik savaşın tarafları yine bir şekilde Hatay'da kendine destekçi buluyor. Türkiye Cumhuriyeti hükümetinin yaşanan bu savaşta taraflardan birini tutuyor ve destekliyor algısı Hatay'daki diğer etnik ve dini grupları otomatik olarak "öteki" yapıyor. Böylece birbiriyle beraber yaşama alışkanlığını büyük bedeller ödeyerek öğrenmiş Hatay halkının ne yazık ki huzuru kaçırılıyor. Bir de buna savaş nedeniyle Türkiye'ye kaçan bu muhalif grubun Hatay'da elini kolunu sallaya sallaya herhangi bir denetime tabi tutulmadan, üstelik Hatay'ının özgürlük sınırlarından daha geniş bir alanda yaşamaları kent insanında çok ciddi huzursuzluk yaratmış durumda.

Yaşanan bunca travmaya yetkililerin "mesnetsizdir" açıklamaları bölge insanının güvenlik algısını bozarken, aslında açıklamaların kendisi "yok hükmündedir". Çünkü gerçek ne yazık ki üstü örtülemeyecek çıplaklıkta ve kendini her gün tekrar etmektedir.

Suriye'nin kaderinin Suriye halklarının elinden alınmaya çalışıldığı bu süreçte AKP ise, emperyalist müdahalenin taşeronluğuna soyunup Suriye için demokrasi nutukları çekmeye devam etmektedir. AKP'nin demokrasi tüccarı dış politika stratejisi iflas etmeye mahkumdur. Suriye'ye demokrasi getirilmesini bu kadar önemseyemediğini söyleyen AKP'nin Suudi Arabistan, Ürdün ve Katar gibi krallık-şeyhlikle yönetilen ülkelerle hangi zeminde yan yana gelerek Suriye'ye karşı yürütülen operasyonların merkezinde yer aldığını bu halka anlatması gerekmektedir. Türkiye'yi yönetenler, dışarıda ve içeride, her platformda savaşçı ve şiddet yanlısı düşmanca çıkışlarla "sıfır sorunlu" komşuluk ilişkilerinden, sıfır komşulu bir dış politika hattıyla ülkemizi içinden çıkılmaz bir noktaya taşımıştır. AKP'nin dış politikası her yönüyle iflas etmiştir.

Türkiye'yi emperyalist müdahalelerin maşası değil, barışın ve kardeşliğin savunucusu ve mücadelecisi haline getirmek hepimizin görevidir. Bölgede ve dünyada barış, kardeşlik ve özgürce bir arada yaşamı savunmak için, şimdi her zamankinden daha fazla mücadeleye ihtiyaç vardır. Daha güçlü bir barış çağrısını seslendirmek, emperyalizme karşı halkların birlikte mücadelesini büyütebilmek için, her türlü emperyalist ilişkilerin tasfiye edildiği, tam bağımsız ve özgür bir Türkiye çığlığını yükseltmenin şimdi tam zamanıdır.

Otuz yılı aşkın bir süredir on binlerce insanımızın ölümüne sebep olan Kürt sorununda girilen yeni evre, kaygılarımızı her gün artırmaktadır. Ülkemizde yıllardır devam ettirilen otoriter, baskıcı, tekleştirici, anti-demokratik devlet anlayış, bugün AKP'nin sivil otoritesi eşliğinde Kürt halkının özgürlük alanının gittikçe daralmasına neden olmaktadır. Kürtlerin demokratik hak taleplerini yok sayan AKP, askeri ve siyasi operasyonlarla çatışma zeminlerini güçlendirmekte, barış umutlarını her geçen gün biraz daha tüketmektedir. Barışçıl ve demokratik çözüm için somut adımların atılmaması şiddet ve ölümlerin sürmesine neden olmaktadır. Ölümler barış umudunu tüketmekte, halkların kalbinde onarılmaz yaraları derinleştirmektedir. Şimdi bu yaraları barış çığına dönüştürme zamanıdır.

Kürt halkının temel taleplerini karşılayarak toplumsal bir barışı kurmak yerine çatışmayı ve şiddeti esas kılan yaklaşımın çıkmaz sokak olduğu görülmelidir. Özlemimiz, kimliği, kültürü, dili, dini, mezhebi, görüşü ne olursa olsun, üzerinde eşit haklara sahip yurttaşlar olarak yaşayacağımız, demokratikleşmeye yönelik çözümlerin benimsendiği, eşitlikçi ve özgürlükçü bir Türkiye özlemidir. Bugün Kürtlere karşı dayatılan baskı ve sindirme politikaları ile barışın önüne kurulan engeller, halkların arasındaki barış ve kardeşliğe kurulmuş barikatlardır. Şimdi diyalog ve çözüm zamanıdır. **Artık sözler değil, ölümler son bulmalıdır.**

Bugün gerçek bir barış iradesi, ancak nefret tohumları yerine kardeşlik duygularını pekiştirerek, ırkçı-şoven kışkırtmalara karşı anti-emperyalist dayanışmayı ve bir arada yaşam zeminlerini güçlendirerek sağlanabilecektir. Bu topraklarda gerçek bir barışı tesis etmek, demokratik, laik, sosyal bir hukuk devletinin yeniden inşası ile mümkündür. Gericici güçlerin farklı etnik ve



mezheplere yönelik tehditlerini arttırmasına göz yuman, nefret siyasetini yeniden ve yeniden üreten, insanlık suçlarını görmezden gelen, katliamlara izin veren bir iktidar, ardında acı ve gözyaşından başka bir eser bırakamayacaktır. Unutulmamalıdır ki, **toplumsal yaşamın içerisinde, halkların arasında kurulamayan barış hiçbir yerde kurulamaz.**

12 Eylül zihniyetinin pençesinde, mesnetsiz iddialarla milletvekillerini, belediye başkanlarını, parti başkanlarını, sendikacıları, gazetecileri, aydınları ve öğrencileri, kendi kurduğu rejime muhalefet eden herkesi cezaevlerine mahkum eden AKP hükümetine sesleniyoruz:

Bu çığlık özgürlük ve adalet isteyenlerin çığıdır. Artık Yeter! “Demokrasi” adı altında dayatılan baskı düzenini değil, demokratik hak ve özgürlüklerimizi istiyoruz. Artık ifade vermek değil, ifade etmek istiyoruz.

Bizler, “barış içinde bir dünya ve Türkiye mümkündür” diyoruz. Mücadele ruhumuzun bizlere kattığı güvenle bu inanca sahip çıkıyoruz. Artık kimsenin ölmediği, bombalardan ve silahlardan temizlenmiş bir ülke, bir dünya istiyoruz. **Çağrımız, toplumsal hayatın tüm noktalarında ülkemizde ve Ortadoğu bölgesinde barışı mümkün kılacak, bir arada yaşam duygularını güçlendirecek somut adımların artık derhal hayata geçirilmesi sorumluluğunu üzerinde taşıyan örgütlü, örgütsüz tüm insanlardır.**

Evet, şimdi daha güçlü bir barış çağrısını seslendirme zamanıdır. Ülkede, bölgede ve dünyada barış için, kardeşlik ve özgürce bir arada yaşamak için, şimdi her zamankinden daha fazla mücadele zamanıdır.

1. Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti acilen Suriye’ye müdahaleyi savunan dış politikasından ve devlet yetkililerinin Suriye Hükümeti’nin devrilmesi gerektiği söylemlerinden, bir başka ülkenin iç işlerine karışmamak ilkesinden hareketle, vazgeçilmelidir.
2. Özgür Suriye Ordusu ve Suriye Ulusal Konseyine açık ve lojistik destek sağlanmasından bir an önce vazgeçilmeli, bütün öncelik ülkemize sığınmış olan vatandaşların korunması ve ihtiyaçlarının sağlanmasına verilmelidir.
3. Türkiye’de sınır kentlerde kurulmuş olan çadır kentlerin derhal kaldırılarak iç bölgelerde kurulması ve gelen sığınmacıların buralara taşınması gerekmektedir.
4. Kontrolsüz bir şekilde, hiçbir denetime tabi tutulmadan şehir içinde yaşamakta olan muhaliflerin kamplarda ikamet etmeleri sağlanmalı ve her türlü muhalif faaliyetleri engellenmelidir.
5. AKP hükümeti ilimize kurmayı düşündüğü NATO üssü girişiminden derhal vazgeçmelidir.

**1 Eylül Türkiye’de tüm savaş karşıtlarının seslerini birleştirme zamanıdır!**

**1 Eylül Suriye’ye emperyalist müdahaleye ve savaş tamtamlarına hayır deme, halkların kardeşliğini yüksek sesle hep birlikte haykırma zamanıdır!**

**Suriye’ye Emperyalist Müdahaleye Hayır Platformu**

## BAHÇELİEVLER KATLIAMINDA ÖLDÜRÜLEN 7 GENÇ ANILDI



8 Ekim 2012 tarihinde Bahçelievler Katliamı'nın 34. yıldönümünde, 7 TİP'li genç, katledildikleri evin önünde anıldı. Ankara Tabip Odası ve Türk Tabipleri Birliği'nin de katılımıyla gerçekleştirilen basın açıklamasında, katliam sanıklarının serbest bırakılması protesto edildi. Etkinliğe TTB Merkez Konseyi adına Genel Sekreter Dr. Bayazıt İlhan katıldı. Açıklamada, "Katillerin serbest bırakılması, yıllardır süren koruma ve kollamanın devamıdır. Çünkü bu katliam devlet-sivil çete-kontrgerilla işbirliğiyle işlendi. Bu nedenle suç ortaklığı hep devam etti. Şimdi de gözlerini iyice karartıp özel yasa çıkarttılar. Katliamcıların aklanması yeni katliamlara davetiye çıkarmaktır" denildi.

## ROBOSKİ KATLIAMININ SORUMLULARI HESAP VERMELİ, FAİLLER AÇIĞA ÇIKARILMALIDIR!



28 Aralık 2011 tarihinde gerçekleşen Roboski katliamının 1. yıl dönümü nedeniyle düzenlenecek eylem ve etkinlikleri duyurmak üzere; KESK, DİSK, TMMOB ve TTB tarafından bir basın toplantısı düzenlendi. 25 Aralık 2012 tarihinde Türk Tabipleri Birliği Genel Merkezi'nde gerçekleştirilen basın toplantısına, KESK Genel Başkanı Lami Özgen, DİSK Genel Başkanı Erol Ekici, TMMOB Başkanı Mehmet Soğancı ve TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan katıldı.

**ROBOSKİ KATLIAMININ SORUMLULARI HESAP VERMELİ, FAİLLER AÇIĞA ÇIKARILMALIDIR!**

Roboski'de 34 vatandaşımızın savaş uçakları ile katledilişi üzerinden tam bir yıl geçti. Bugüne kadar ne faillerin bulunmasına yönelik bir adım atıldı, ne de vicdanları rahatlatacak bir özür dilendi. Tüm bunlar bir yana, bugüne kadar köye gitmek isteyen, sorumluların ortaya çıkmasını talep eden demokratik kurum ve kuruluşlar baskı ve zor yolu ile engellenmeye çalışıldı.

Bununla kalmadı, katliam AKP ve Genelkurmay Başkanlığı'nca "savaş zaiyatı" olarak değerlendirildi, çoğu 13-20 yaş arasında olan 34 gencin ölümü, "yasadışı iş yapıyorlardı" gerekçeleri ile meşrulaştırmaya çalışıldı. Öldürülen gençlerin acılı ailelerine dalga geçercesine "kan parası" teklif edilerek olayın üzeri kapatılmaya çalışıldı. Evlatlarının hayatını paraya tahvil etmeye çalışan anlayışa karşı çıkan, "biz para değil, katillerin açığa çıkarılmasını istiyoruz" diyerek onurlarını satmayacağını ilan eden ailelere sudan gerekçelerle davalar açıldı. Yaşadıkları evlat acısı yetmiyormuş gibi yerlerinden yurtlarından göç ettirilmeye çalışıldılar.

Sürecin başında "Roboski Katliamını aydınlatmak boynumuzun borcudur" diyenler aradan geçen zaman içinde "Her Kürtaj Bir Roboski" diyecek kadar pervasızlaştılar. Dahası olayı araştırmak üzere kurulan komisyon hala raporunu bile açıklamamıştır.

Evet, katliamın üzerinden tam 1 yıl geçti. Bu geçen uzun zaman dilimi içerisinde canlı tanıklarının ifadesi dahil her şey ortadaydı, olmayan tek şey ise adaletin kendisiydi. Hükümet üzerindeki sorumluluğu "Geçiş yoluydu, eylem istihbaratı vardı" açıklamasını gerekçe olarak kamuoyuna sunarak atmaya çalıştı, Başbakan ise "Ahmet midir, Mehmet midir?" diye ifade etmekten kaçınmadığı öldürülen gençlerin katledilişini sıradanlaştırmaya kalkıştı. Dediğimiz gibi aslında her şey ortadaydı, yaşanan trajedinin "Terörle mücadele" adı altında yapılan yargısız infaz ve katliamların bir devamından ibaret olduğu açıkça bilinmekteydi.

Bir yıl kimileri için uzun kimileri için kısa bir zamandır. Roboski'de çocuklarının mezarı başından ayrılmayan analar için bir yıl, bitmek bilmeyen bir zamandır. Askeri araç ve helikopter sesleri ile korkuyla büyüyen çocuklar için 1 yıl oldukça uzun bir zamandır.

**Bir yıl adalet beklemek için uzun bir zamandır.**

Roboski katliamı kuşkusuz uzun süredir uygulanan baskıcı ve anti demokratik uygulamaların yanında AKP hükümetinin Kürt sorununda askeri çözüm ısrarının bir sonucudur. Bugün de AKP hükümeti, askeri ve siyasi operasyonları sürdürerek yeni katliamların ve ölümlerin zeminini güçlendirmeye devam etmektedir.

Daha fazla kan dökülmeden bu ısrardan derhal vazgeçilmeli ve demokratik çözüm yolları açılmalıdır. Bugüne kadar yağın bombaların barış çılgınlıklarını dindiremeyeceği açıktır.

AKP hükümeti artık gerçeği anlamalıdır, Kürt sorununda askeri çözüm ısrarı ile Kürt halkının demokratik taleplerini yok etmeye ve bastırmaya yönelik izlediği strateji kan ve gözyaşından başka bir sonuç vermemektedir. Artık bu tarihi yanıltan dönmeli, özgür ve demokratik bir ülkede, bir arada yaşama umudunu koruyan halka karşı olan sorumluluğunu, demokratik talepleri kabul ederek yerine getirmelidir.

**Onlarca yıldır gökyüzünden bomba yağın bu topraklarda daha fazla gözyaşı olmasın diye,**

Bizler, daha eşit, özgür ve demokratik bir ülkede, bir arada yaşam umudunu koruyan ve bu uğurda sonuna kadar mücadelesini sürdürecektir emek ve meslek örgütleri olarak, devleti yaşananların bir katliam olduğunu kabul etmeye, sorumlu ve faillerinin yargı önüne çıkarılması için üzerine düşen vazifeyi yapmaya davet ediyoruz.

**Roboski'de yaşananları unutmadık, unutturmayacağız, takipçisi olacağız.**

**Bir arada yaşam zeminlerini güçlendirerek katliamların hesabını kardeşliğin ülkesini kurarak soracağız!**

Bu nedenle, bizler;

- 1- 28 Aralığı 29'una bağlayan gecede katliamın topraklarında, Roboski'de olacak, Roboski halkı ile birlikte 1 yıldır aydınlatılmayan katliamın hesabını bir kez daha soracak;
- 2- Tüm Türkiye'de ise 28 Aralık Cuma günü AKP binalarına yürüyüş gerçekleştirecek, AKP hükümetini yaşananların bir katliam olduğunu kabul etmeye, sorumlu ve faillerinin yargı önüne çıkarılması için üzerine düşen vazifeyi yapmaya yönelik çağrımızı bir kez daha yineleyeceğiz.

### **DİSK-KESK-TMMOB-TTB**

## **ROBOSKİ KATLIAMININ YILDÖNÜMÜNDE TTB ROBOSKİ'DEYDİ**

28 Aralık 2012 günü aralarında TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof.Dr. Özdemir Aktan ve Merkez Konseyi üyesi Dr. Zülfükar Cebe'nin de bulunduğu KESK, DİSK, TMMOB ve TTB heyeti Roboski katliamını protesto etmek amacıyla Roboski'ye gittiler.

Roboski'de yakınlarını kaybedenler ile bir araya gelinerek saygı duruşunda bulunuldu ve faillerin bir an önce bulunması talebi yinlendi.

## **SURİYE'YE EMPERYALİST MÜDAHALEYE HAYIR!**

KESK, DİSK, TMMOB ve TTB tarafından 3 Ocak 2013 tarihinde yapılan basın açıklamasında, Suriye halklarının geleceğini ellerinden alan politikalara ve yaşadığımız toprakları ABD emperyalizminin askeri üssüne dönüştürmeye çalışan AKP hükümetine karşı, 20 Ocak 2013 Pazar günü Gaziantep'te bölge mitingi ve aynı gün tüm illerde yürüyüşler ve basın açıklamaları gerçekleştirileceği duyuruldu.

### **Basın Açıklaması**

**3 Ocak 2013**

### **ABD Emperyalizminin Taşeronu Olmayacağız! Ortadoğu'nun Geleceğini Ortadoğu Halkları Belirleyecek! Suriye'ye Emperyalist Müdahaleye Hayır!**

AKP politikaları Ortadoğu halklarını kuşatan kanlı savaşta bölgesel bir güç olma hevesiyle ülkemizi her geçen gün yaşanan kanlı tarihin karanlık bir tarafı haline getirmektedir.

Ortadoğu'daki emperyalist kuşatma, Irak, Afganistan ve Libya'nın ardından bu kez Suriye üzerinden sürdürülmekte, emperyalizmin yeni müdahale yöntemleri ile ABD'nin Ortadoğu'yu yeniden dizayn etme projesi devam etmektedir. Halkların tarihlerinin, geleceklerinin ve bir arada yaşam umutlarının giderek yok edildiği bu süreçte, ABD bölgeye yönelik müdahalelerini artık doğrudan askeri müdahaleye dayanan yöntemlerle değil, örtülü müdahalelerle yerel işbirlikçiler eliyle sürdürmektedir. İç savaş güçleri üzerinden oluşturulan zeminde, etnik ve dini farklılıklar körüklenerek halklar birbirine düşman edilmekte, işbirlikçi yönetim oluşturulması hedeflenmektedir. AKP ise paramiliter güçler üzerinden Suriyeli Kürtler, Araplar ve Alevileri karşı karşıya getirerek bu kesimlerin Suriye'nin geleceği üzerindeki taleplerini boğup taşeronluk rolünü hakkıyla yerine getirmeye çalışmaktadır.

Emperyalizmin tarihi, yok oluşlarla, kanlı savaşlarla, artan sömürü ve gözyaşlarıyla doludur. Toplumsal belleğimizin bize sundukları başta olmak üzere emperyalizmin tarihinde her atılan adım bunu kanıtlamıştır. Şimdi bu tarih, Suriye'nin kaderinin Suriye halklarının elinden alınmaya çalışıldığı, demokratikleşme adı altında gerici güçlerin farklı etnik ve mezheplere yönelik tehditlerinin arttığı, Suriye'nin geleceğinin iç savaşla karartıldığı bir süreçle devam ettirmek istenmektedir. **Ve ne yazık ki ülkemiz, baştaki siyasi iktidarlar eli ile bu kanlı tarihin her geçen gün daha fazla tarafı haline gelmekte, emperyalist müdahalenin maşasına dönüşmektedir.**

AKP hükümetinin görev edindiği taşeronluk rolü ile ABD'nin bölgesel işbirlikçisi olma ısrarını sürdürmesi, ülkemizi Suriye'deki iç savaşın merkez üssü haline getirmekte, emperyalizmin cephe ülkesi olarak konumlandırmaktadır. Bugüne kadar Suriye'deki farklı etnik ve mezheplere yönelik tehditleri körükleyerek iç savaş ortamını yaratan silahlı çeteler, AKP hükümetinin kararları ile desteklenmiş, askeri eğitim kampları ve istihbarat bürolarıyla savaşa geniş olanaklar sunmuştur. Kimyasal silah bahanesiyle Kürecik'te Füze Kalkanı Radar sistemi kurulmuş, ABD'nin savaş örgütü NATO çoğu ülkede karargâh kapatırken Kara Komutanlığı Karargâhını İzmir'de kurmaya karar vermiştir. Şimdi ise üç yere yerleştirilecek olan Patriot Füzeleri hızla ülkemize konuşlandırılmakta, bunun yanında "ölüm füzeleri" olarak anılan ABD'den satın alınan Sidewinder füzeleri ülkemize taşınmaktadır.

Kimi zaman fiili bir müdahaleye dönüşen Suriye'ye dönük örtülü bir müdahale sürecinde ülkemiz hızla savaşın askeri üssü haline getirilirken, AKP hükümeti bir yandan tüm bu yığınakların ve karargâhların "savunma" amacı ile kurulduğunu ileri sürmekte, bir yandan da bizzat Başbakan'ın kendisi **'Bu topraklar NATO topraklarıdır'** ifadeleri ile ülkenin bağımsızlığının yok edildiğini ilk ağızdan tescil etmektedir.

NATO, ABD tarafından bugüne kadar sürdürülen 'demokrasi ve özgürlüklerin savunulması' adı altında yürüttüğü emperyalist işgal ve savaş politikalarının en etkili örgütü olmuştur.

NATO, bu işlevi ile savaşı yaratan, körükleyen, kendi dışındaki dünyanın yaşama olanağını sınırlayan bir örgüttür. Dolayısıyla bugüne kadar "güvenlik" gerekçeleri ile konuşlandırılan tüm NATO üsleri ve silahları sürdürülen emperyalist işgalin, ABD'nin yeni saldırı stratejileriyle şekillenen örtülü müdahalenin bir aracıdır.

### **Bizler anti-emperyalist emek ve meslek örgütleri olarak;**

- Ülkemizin NATO üsleriyle ve ABD'nin kanlı savaşa hazırlık yaptığı askeri üsleriyle kuşatılmasına;
- Emperyalizmin maşası haline gelerek komşularıyla savaşın eşiğine gelmesine;
- **Kanlı tarihe ortaklık edecek bir ülkeye dönüşmesine asla izin vermeyeceğimizi bir kez daha ifade ediyoruz.**
- Bu uğurda sürdürdüğümüz mücadelemizde dün olduğu gibi bugün de tüm savaş karşıtlarıyla birlikte **"ABD Emperyalizminin Taşeronu Olmayacağız"** diyecek,
- **"Suriye'de Emperyalist Müdahaleye Hayır, Ortadoğu'nun Geleceğini Ortadoğu Halkları Belirleyecek!"** şiarımızla yine meydanlarda olacağız.

Emperyalizm Ortadoğu'da tüm çıplaklığıyla hegemonyasını güçlendirecek yeni bir dönemi başlatırken, Ortadoğu halklarının gerçek özgürlük ve demokrasi temelli gelecekleri ancak anti-emperyalist bir mücadele ile inşa edilebilecektir. Tıpkı ülkemizde de ancak bağımsızlık ve özgürlüğün emperyalizme ve işbirlikçilere karşı mücadeleyle kazanılacağı gibi.

Şimdi, bölgesel güç olma hevesiyle yanıp tutuşan, ülkemizi emperyalizmin askeri üssüne dönüştürmeye çalışan AKP hükümetine dur deme zamanıdır!

Şimdi, savaş çıgıkları atanlara karşı, gelecekleri ve kaderleri ellerinden alınmış halkların kardeşliği için sorumluluk alma zamanıdır!

**Suriye halklarının geleceğini ellerinden alan ve yaşadığımız toprakları ABD emperyalizminin kirlü üssü haline getirilmesine karşı eşit, özgür, demokratik ve bağımsız bir ülke mücadelesini hep birlikte büyötmeye çağırımızdır!**

Bizler, DİSK, KESK, TMMOB VE TTB olarak 20 Ocak 2013 Pazar günü **Gaziantep'te** bölge mitingi;

Ve aynı gün **(20 Ocak 2012 Pazar) tüm illerde yürüyüşler ve basın açıklamaları** gerçekleştireceğiz.

Tüm emek ve demokrasi güçlerini gerçekleştireceğimiz eylemlerde yan yana, omuz omuza olmaya çağırıyor,

**Halkın, sokağın barış talebine kulak vermeyenlere inat sesimizi daha da büyötmeye davet ediyoruz!**

**KESK, DİSK, TMMOB, TTB**

## TTB, TMMOB, KESK VE DİSK SURİYE SINIRINDA İNCELEMELERDE BULUNDU



14 Ocak 2013

TTB, TMMOB, KESK ve DİSK temsilcilerinden oluşan bir heyet, 10-12-Ocak 2013 tarihlerinde Urfa ve Hatay illerini kapsayan Suriye-Türkiye sınır hattında incelemelerde bulundu. Heyetin, Suriye'de sürmekte olan savaştan kaynaklı Türkiye'ye sığınan insanların barınma koşulları ile bölge halkına yansıyan etkilerini incelediler.

**EMPERYALİZMİN  
TAŞERONU OLMAYACAĞIZ!  
SURİYE'DE EMPERYALİST MÜDAHALEYE HAYIR!**

**ORTADOĞU'NUN GELECEĞİNİ HALKLAR BELİRLEYECEK!  
GAZİANTEP MİTİNGİ | 20 OCAK 2013**  
TOPLANMA YERİ: 11:00 KIRKAYAK PARKI | MİTİNG YERİ: 13:00 İSTASYON MEYDANI

**DİSK** KURUMLAR BİRLİĞİ  
100 SENDİKALARI  
KONFEDERASYONU

**KESK** KAPALI İŞKİLEMLER  
SENDİKALARI  
KONFEDERASYONU

**TMMOB** TÜRK MİNDERİSİ VE  
MİNDERİSİZLERİ  
BİRLİĞİ

**TTB** TÜRK  
EMPERYALİST  
BİRLİĞİ

## 20 OCAK'TA GAZİANTEP'TE VE TÜM TÜRKİYE'DE ALANLARDAYIZ!

DİSK, KESK, TMMOB, TTB'nin "Suriye'de Emperyalist Müdahaleye Hayır, Ortadoğu'nun Geleceğini Ortadoğu Halkları Belirleyecek!" sloganıyla 20 Ocak'ta Gaziantep'de düzenleyeceği miting Valilik tarafından "ilin huzur ve güven ortamının bozulmasına neden olabileceği" iddiasıyla ertelendi!

DİSK, KESK, TMMOB, TTB tarafından 15 Ocak 2013 tarihinde yapılan basın açıklamasında ise "Bizler bugüne kadar sokağın sesinden korkanlara, tehditler yağdıranlara, engellerle önümüze duvar örmeye kalkanlara inat sürdürdüğümüz bu mücadelede hiçbir zaman geri adım atmadığımız gibi, 20 Ocak'ta da Gaziantep'te ve tüm yurttaki sokaklarda, alanlarda olacak, yürüyüş ve basın açıklamaları gerçekleştireceğiz." denildi.

### **Basın Açıklaması** **15 Ocak 2013**

#### **20 Ocak'ta Gaziantep'te ve Tüm Türkiye'de, Sokaklardayız, Alanlardayız!**

DİSK, KESK, TMMOB, TTB olarak çağrıcılığını yaptığımız "ABD Emperyalizminin Taşeronu Olmayacağız", "Suriye'de Emperyalist Müdahaleye Hayır, Ortadoğu'nun Geleceğini Ortadoğu Halkları Belirleyecek!" şiarıyla 20 Ocak'ta Gaziantep'de düzenleneceğimiz miting, Valilik tarafından ertelenmiştir!

Ülkemiz her geçen gün Ortadoğu'ya emperyalist müdahalenin daha fazla tarafı haline getirilirken, Kanlı savaşta her geçen gün daha fazla rol üstlenirken;

Ülkemiz komşularıyla savaşın eşiğine getirilerek, ABD savaş örgütü NATO ile birlikte bölgeye yönelik daha ileri bir müdahale için ülkemize askerlerini yığarken;

Kürecik'e Füze Kalkanı Radar sistemini kuranlar, NATO Kara Komutanlığı Karargâhını İzmir'e taşıyanlar şimdi de Patriotları ve ölüm füzeleriyle ülkemize yerleşirken;

#### **SESSİZ KALMAMIZI İSTEMEKTEDİRLER!**

Sesimizden çekinmekte, eşitlikçi ve özgürlükçü bir ülkenin yeniden kurulmasında anti-emperyalist mücadele veren en önemli emek ve meslek örgütleri olarak bizleri sokaklardan uzak tutmaya çalışmaktadırlar!

Gaziantep Valiliği dün tarafımıza yazılı bir karar ile 20 Ocak'ta Gaziantep'te yapacağımız mitingin ertelenmesini tebliğ etmiş, gerekçe olarak da "ilimizin huzur ve güven ortamının bozulmasına neden olabileceği, kamu düzenini ciddi derecede ihlal edeceği gelişmelere yol açabileceği ve yasa dışı örgütler tarafından provoke edilebileceği vb." maddeleri sıralamıştır.

Bizlere dayatılan antidemokratik bu karar asla ve asla kabul edilemez.

"Bu ülke NATO topraklarıdır" demekten çekinmeyenler, ülkemizin bağımsızlığını hiçe sayarak topraklarımızı savaşın üssü haline getirenler "kamu düzenini, huzur ve güveni" bozmuyorlar da, barışı, özgürlüğü, bağımsızlığı ve eşitliği savunan bizler mi kamu düzenini bozacağız?

Bizler anti-emperyalist emek ve meslek örgütleri olarak; ülkemizin NATO üsleriyle ve ABD'nin kanlı savaşa hazırlık yaptığı askeri üsleriyle kuşatılmasına; emperyalizmin maşası haline gelerek komşularıyla savaşın eşiğine gelmesine izin vermeyeceğimizi bir kez daha ifade ediyoruz.

Suriye halklarının geleceğini ellerinden alan ve yaşadığımız toprakları ABD emperyalizminin kirli üssü haline getirmeye kararlı olanlara karşı eşit, özgür, demokratik ve bağımsız bir ülke mücadelesini büyütme devam edeceğiz. Bu mücadelenin önünü hiçbir yasaklamanın kesemeyeceği artık bilinmelidir.

Bizler bugüne kadar sokağın sesinden korkanlara, tehditler yağdıranlara, engellerle önümüze duvar örmeye kalkanlara inat sürdürdüğümüz bu mücadelede hiçbir zaman geri adım atmadığımız gibi, 20 Ocak'ta da Gaziantep'te ve tüm yurttaki sokaklarda, alanlarda olacak yürüyüş ve basın açıklamaları gerçekleştireceğiz.

İşbirlikçilere, emperyalizmin taşeronlarına, bu ülke topraklarını NATO toprakları sananlara inat, sesimizi daha çok yükselteceğiz!

**DİSK, KESK, TMMOB, TTB**

## GAZİANTEP'TE BARIŞ İÇİN KİTLESEL EYLEM

DİSK, KESK, TMMOB ve TTB tarafından yapılması planlanan 20 Ocak 2013 tarihli Gaziantep Mitingine o tarihte Başbakan'ın Gaziantep'te olacağı gerekçesiyle Valilikçe izin verilmedi.

Buna rağmen binlerce kişi Gaziantep'te kitlesel bir yürüyüş yaparak barış taleplerini haykırdılar, "Emperyalizmin Taşeronu Olmayacağız" dediler. Kitlesel yürüyüş ve basın açıklamasına TTB Merkez Konseyi adına Merkez Konseyi Başkanı Prof.Dr.Özdemir Aktan ve Merkez Konseyi üyesi Dr. Osman Öztürk katıldılar.

## YAŞADIĞIMIZ ACILARA BİR BÜYÜK ACI DAHA EKLENDİ, BU SON OLSUN!

Hatay Tabip Odası, Hatay Veteriner Hekimler Odası, Hatay Eczacı Odası, Hatay Dişhekimleri Odası, Hatay Elektrik Mühendisleri Odası, Makina Mühendisleri Odası Hatay İl Temsilciliği, İnşaat Mühendisleri Odası Hatay Şubesi, Hatay Harita ve Kadastro Mühendisleri Odası, Hatay Serbest Muhasebeci Mali Müşavirler Odası, DİSK GENEL-İŞ, SES ve TMMOB tarafından 13 Mayıs 2013 tarihinde Reyhanlı'daki bombalı saldırılar ile ilgili basın açıklaması yapıldı.

### BASINA VE KAMUOYUNA

#### **"Yaşadığımız acılara bir büyük acı daha eklendi, bu son olsun!"**

Değerli basın mensupları,

11 MAYIS 2013 tarihinde Reyhanlı ilçemizde meydana gelen iki bombalama olayı sonucu son resmi açıklamalara göre 46 canımız aramızdan ayrıldı, 100'ün üzerinde insanımız ise, kimisinin durumu ağır, yaralımız var. Kimi resmi olmayan açıklamalara göre resmi açıklamaların çok üzerinde ölü ve yaralı olduğu iddia ediliyor. Değerli basın mensupları yani anlayacağınız biz öldük, biz yaralandık. Öncelikle bu saldırı sonrası gerek sağlık teşkilatının mensupları olsun, gerekse diğer ilgili kurumlar çok büyük bir özveriyle çalışmışlardır. Hepsine yürekten teşekkür ederiz.

Elbette bugünler bizlerin yaralarını sarmamız gereken, dayanışmamız gereken günlerdir. Hiçbirimiz bu kötü günlerin bir fırsata dönüşmesine izin vermemeliyiz. Bir yandan yasımızı tutarken, diğer taraftan gelecek güzel günlerin, gelecek barış dolu, huzur dolu günlerin çabası içinde olmalıyız. Bu sorumluluk bizlerin çocuklarımıza olan borcu, gelecek yükümlülüğümüzdür. Canlarımızın akan kanlarının üzerinden yeniden huzurlu bir Hatay kurmak da onlara olan borcumuzdur.

Değerli basın mensupları, sözlerin anlamını yitirdiği ve gelecek barış dolu bir Hatay özleminde sorumlu davranmayı gerektiren bu günlerde sorumluluk koltuğunda oturan kimi idarecilerin, yaşanan bu acı olayı AKP hükümetinin dış politikasının aklanması için bir fırsata dönüştürmesi bizim açımızdan anlaşılır değildir. Bu tutum ve davranışlar bilinmelidir ki, hiçbir şekilde Hatay halkının huzuruna bir katkı sağlamamaktadır. Olayın daha birinci saatinde birbiriyle ilgisiz olma olasılığı yüksek gerekçelerle (çözüm süreci ve el muhaberat gibi) basına açıklama yapılması



inandırıcılıktan uzaktır. Yine olayın daha ilk saatlerinde Dışişleri Bakanı'nın Almanya'dan suçlu bulmuş olması işin ciddiyetine yakışmamaktadır. Çünkü sorumluluk sahibi insanlar söyledikleri sözün gelecek etkilerini de düşünmek durumundadırlar.

**Bir çift söz de yerel idarecilerimize:** Buradaki huzur ve güven ortamının tesisinde iyi niyetlerine dair kuşukumuz yoktur. Ancak bu huzur ve güven ortamının nasıl tesis edileceğine dair yöntem farklılıklarımız vardır. Bugüne kadarki eylem ve etkinliklerimizle bizler böylesi huzur ortamının tesisi için çabalamışken, bizleri huzuru ve güveni bozmaya dönük çabaların içinde olduğunu iddia edenler, yaşanan bu saldırının hangi nedenlerle gerçekleştiğini izah etmelidir. Bilinmelidir ki, savaş eken, barış biçemez. Savaş tohumları eken bu dış politika, bizlerin bu acılarına neden olmuştur.

Tarifsiz acılar içindeyiz. Bu yaralarımızı saracak, gelecek güzel günlere de hep beraber yürüyeceğiz. Halkımızı bu süreçte sağduyuya, metin olmaya davet ediyoruz. Bu topraklar nice acıları birbirine sarılarak atlattı, atlatacak. Biz buna inanıyoruz. Kamuoyuna saygılarımızla...

HATAY TABİP ODASI

HATAY VETERİNER HEKİMLER ODASI

HATAY ECZACI ODASI

HATAY DIŞ HEKİMLERİ ODASI

HATAY ELEKTRİK MÜHENDİSLERİ ODASI

MAKİNA MÜHENDİSLERİ ODASI HATAY İL TEM.

İNŞAAT MÜHENDİSLERİ ODASI HATAY ŞUBESİ

HATAY HARİTA VE KADASTRO MÜH. ODASI

HATAY SERBEST MUHASEBECİ MALİ MÜŞAVİRLER ODASI

DİSK GENEL-İŞ

SES

TMMOB

## **KALICI BİR BARIŞ İÇİN EŞİTLİK, ÖZGÜRLÜK, KARDEŞLİK VE HAKLARIMIZ İÇİN MÜCADELE EDECEĞİZ!**

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi tarafından 15 Mayıs 2013 tarihinde yapılan basın açıklamasında “Kalıcı Bir Barış İçin Eşitlik, Özgürlük, Kardeşlik Ve Haklarımız İçin Mücadele Edeceğiz!” denildi.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**15 Mayıs 2013**

#### **Kalıcı Bir Barış İçin Eşitlik, Özgürlük, Kardeşlik Ve Haklarımız İçin Mücadele Edeceğiz!**

Neredeyse 5 ay oluyor kamuoyunda bilinen farklı adlarıyla “süreç” başlayalı. Ve 5 aydır ne mutlu ki bir çatışma nedeniyle ölen-öldüren yok. O günden bugüne konuşanlar var, gidenler gelenler, taleplerini alanlarda haykıranlar, tepkilerini gösterenler, yorumlayanlar.

Hepimizi çok yakından ilgilendiren bu süreci büyük çoğunluk izliyoruz; hem anlamaya çalışıyoruz hem de biliyoruz: “ne kadar çok öldük yaşamak için”\*

Çünkü yıllardır ölen biziz, bizim çocuklarımız, bu toprakların yoksul, emekçi çocukları.

Aman bozulmasın çatışmasızlık diyoruz, istiyoruz, ölmesin çocuklarımız; **DESTEKLİYORUZ.**

Çatışmasızlığı bile özlemişiz, oysa biliyoruz bu yetmez, en büyük dileğimiz **BARIŞ** içinde yaşamak.

Bu duygu ve düşüncelerle tam yirmi yıl önce 14 Mart 1993 tarihli basın açıklamamızda Savaş ve Hekimlik, Kürt sorunu konularında TTB olarak görüşlerimizi kamuoyu ile paylaşarak; “Aslolan Barıştır!” demiştik, demeye devam ediyoruz.

“Görevimizin insan yaşamını korumak ve yaşam kalitesini yükseltmek olduğu bilinciyle hareket eden biz Hekimler, hekimlik mesleğinin ancak Barış ortamında istenen düzeyde verilebileceğine inanıyoruz. İnsan sağlığının sürdürülmesi ve geliştirilmesi önce YAŞAMA HAKKININ SAĞLANMASI ile gerçekleşir. “SAVAŞ” ister ülkeler arasında olsun, ister aynı ülkenin sınırları içinde olsun, insanlığın karşılaştığı en tehlikeli hastalıktır. Bu hastalığın belirtilerinin her biri de sağlıkçıların kendi başına üstesinden gelemeyeceği kadar korkunç sonuçlar doğurur. Adam öldürme, işkencenin her türü, insanın aşağılanması, açlık, türlü hastalıklar, ekolojik felaketler, ruh sağlığının bozulması, işsizlik, evsizlik, ahlaki değerlerin çökmesi ve niceleri...” diye yazmıştık.

Yirmi yıl önce sözlerimize “Yıllardır birlikte yaşayan insanların, bu birlikteliklerini kardeşçe sürdürmelerini savunmak, temel ilkemizdir. Bu birliktelik ve kardeşliği yıkmaya yönelik her türlü girişim ve propagandaya karşı olmak, görevimizdir” diye devam etmiştik.

Ve yine “Sorunun temel bileşeni yıllardır üstü örtülmeye çalışılsa da, bir Kürt sorunu” özelliği taşımaktadır. İstemesek de, yıllardır birlikte yaşadığımızı söylesek de, bu sorun adıyla tespit edilmelidir. Adının “Kürt sorunu” olarak konması, ayrılıkçılık demek değildir. Ancak, adının doğru konmaması, yakında tüm ülkemizi ve bölgemizi sarabilecek yangının söndürülmesini sağlamaz.” diyerek bunca acı yanlış teşhis yüzünden yaşanmasın istemiştik.

Ne yazık ki olmadı; toplumsal barış son yirmi yılda daha da yara aldı.

Bu topraklarda çok uzun yıllara dayanan birlikteliğimizin doğru zeminde sürdürülmesi, eksikliklerinin savaştan/çatışmadan barışçı ve demokratik zeminlerde tesisi için çözümümüzü söylemeye çaba gösterdik.

Bugün gelinen noktada bir kez daha söylüyoruz:

Gerçekten yeni bir anayasa olmadan sorunlar çözül(e)mez.

Türkiye’de yaşayanlara eşitlik, özgürlük, adalet sağlayacak gerçekten yeni ve demokratik bir anayasa nasıl olur?

Bu “koşullarda” olur mu? Yerel ve genel seçimler, başkanlık hesapları ile diktatörlüğe uzanan, Suriye’de savaştan yana olmaya kadar Kürt-Türk bütün emekçilerin, yoksulların aleyhine her türlü pazarlık barışla “takas” edilmek üzere masada tutulurken...

AKP’nin demokrasi anlayışı ve ayıbı 1 Mayıs’ta Taksim’de bir kez daha ortaya çıkmışken...

Reyhanlı’da karanlık güçler marifetiyle bir katliam yaşatılırken...

Yeni/demokratik bir anayasa işçi/emekçilerin, ezilenlerin, ötekileştirilenlerin özgürce kendini ifade edeceği, yer alacağı bir ortamda oluşabilir, böyle bir “ortamda” olmaz.

Çözüm, acıları/yaşanmışlıkları yok sayarak ve özür dilemeyerek yaratılan ortamda olmaz.

**NE YAPACAĞIZ?**

Türklerin, Kürtlerin, bu topraklarda yaşayan, bütün etnik kökenden gelen, kısacası herkesin hem halk hem birey olarak eşit, adil koşullarda; demokratik, özgür, bağımsız, laik bir Türkiye’de yaşaması için... Somut taleplerimiz için çabalayacağız, mücadele edeceğiz.

Öncelikle müzakere edenlerin açıkça ne dediklerini bileceğimiz şeffaf bir süreç,

Herkesin özgürce ve özenli bir üslupla kendini ifade edeceği koşulları isteyeceğiz.

Sürecin yolu cezaevlerinde haksız yere tutulanların konumlarından, hasta tutuklulardan, işçi direnişlerinden, grevlerden, kuklaşmış üniversitelerden, taşeron yasalarından, 1 Mayıs/Taksim alanından... geçmeden “ortam” olmaz.

Cezaevindeki milletvekilleri dahil herkesçe bilinen bütün hukuk dışı tutuklamaların derhal sona erdirilmesini,

En yakın ve en iyi bildiğimiz/tanık olduğumuz Roboski katliamının her düzeyde ve siyaseten sorumlularının gizlenmeyerek cezalandırılmasını,

Yüreğimizi yakan Reyhanlı katliamının aydınlatılmasını,

Anayasaya gerek olmadan yapılabilecek hakların tanınmasını,

Seçimlerdeki barajların, siyasi partiler yasasındaki antidemokratik düzenlemelerin ve ifade-örgütlenme özgürlüğü önündeki engellerin derhal kaldırılmasını isteyeceğiz.

Ama endişemiz büyük: Reyhanlı’da yaşadığımız acı, bölgemizde emperyal oyunların çapını gösteriyor.

O nedenle yukarıda çizdiğimiz çerçevede temelleri atılmayan, zemini kurulmayan bir sürecin başka emellere alet olan “oyalamaca/kandırmaca” olacağını ve en çok da daha fazla savaşı tetikleyeceğini dile getireceğiz.

Kısacası izlemeyeceğiz, eşitlik, özgürlük, haklarımızla sağlanacak kalıcı bir barış için birlikte mücadele edeceğiz.

### **Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

\*Onat Kutlar

## **ORTADOĞU’YA DAİR HİÇBİR STRATEJİK DERİNLİK REYHANLI’DA ÖLDÜRÜLEN YURTTAŞLARIMIZDAN DEĞERLİ OLAMAZ!**



de giderek başsağlığı dileğinde bulundu.

Türk Tabipleri Birliği (TTB) heyeti DİSK, KESK ve TMMOB başkanları ile birlikte Reyhanlı ve Antakya’da acıları paylaştı, savaş karşıtı mücadeleyi büyütme çağrısı yaptı!

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof.Dr. Özdemir Aktan, İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu ve Hatay Tabip Odası Başkanı Dr. Selim Matkap Hatay-Reyhanlı’ya 16 Mayıs 2013 tarihinde giderek, şehri fiziken ve ruhen parçalayan bombaların patlatıldığı mekanları inceledi. Heyet ölen yurttaşlarımızın taziye evlerine



Ardından Reyhanlı Devlet Hastanesi ziyaret edilerek Başhekim Dr. Alpay Özkaya ile Reyhanlı'da yaşananlardan sonra sağlık hizmetlerinde aksama yaşanıp yaşanmadığı, yaralıların durumu ve hekimler ve sağlık çalışanlarının yaşadıkları sıkıntılar değerlendirildi. Hekimlerin çok ağır şartlarda hizmet sunmakta oldukları, patlamalardan sonra her afet durumunda olduğu gibi insanların kenti terk etme eğilimine girdiği bölgeye hekimlerin ve sağlık çalışanlarının normalden daha fazla yöneldikleri ve bunu

gönüllü yaptıkları ifade edildi. Onlarca ağır yaralı yurttaşımızın ilk ve yaşamsal müdahalelerinin yapıldığı hastanede büyük özveri ile çalışan arkadaşlarımızın görevlerini sürdürdüğü aktarıldı. İlçede çalışan tüm hekimlerin, Reyhanlı ve hatta Hatay halkıyla aynı psikolojiyi paylaştığı; yani umutsuz, karamsar ve yaşam enerjilerinin ellerinden alınmış olduğu gerçeği ile karşı karşıya kaldıkları gözlemlendi.

Türk Tabipleri Birliği olarak gerek başhekime gerekse halen hastane acilinde görevi başındaki hekimlere “her zaman yanlarında

olduğumuzun bilinmesini ve sorunlarının duyurulması ve çözülmesi konusunda çaba harcayacağımız” sözü verildi.

## **TTB HEYETİ AĞIR YARALI DR. ADİL SÜNGER'İ TEDAVİ GÖRDÜĞÜ HASTANEDE ZİYARET ETTİ .**

Reyhanlı'daki ilk patlama sonrasında çocukları adına endişeye kapılıp dışarı çıkan Dr. Adil Sünger patlayan ikinci bomba ile ağır yaralanmış ve bilinci kapalı olarak tedavi altına alınmıştı. Reyhanlı'da özel bir tıp merkezinde dahiliye uzmanı olarak görev yapan ve “her iki elde damar ve tendon kesileri ve işitmede zorluk” yaşayan meslektaşımızı tedavi sürecinin” devam ettiği özel Hatay Defne Hastanesinde ziyaret ettik. Tüm hekimler adına geçmiş olsun dilekelerimizi ilettiğimiz meslektaşımızın hayati tehlikeyi atlattığı ve sağlık durumunun iyiye gitmekte olması bizleri sevindirdi.

## ANTAKYA'DA TÜM EMEK VE MESLEK ODALARI İLE “REYHANLI İÇİN YASTAYIZ” EYLEMİ GERÇEKLEŞTİRİLDİ.



TTB, DİSK, KESK ve TMMOB başkanları ile birlikte 16 Mayıs Perşembe günü saat 18.00'de kurumların Antakya'daki üyelerinin katılımıyla kalabalık ve coşkulu bir eylem gerçekleştirildi. Başkanların konuşmalarında Reyhanlı halkına başsağlığı dileklerini ve dayanışma duygularını öne çıkardıkları görüldü. TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Aktan, “Reyhanlı için yasta ama barış için dimdik ayaktayız. AKP hükümetinin Ortadoğu’da savaşları destekleyen politikalarının ve halkları birbirine düşüren, mezhep çatışmasına zemin hazırlayan söylem ve etkinliklerinin faturasını Reyhanlı’daki masum halka çıkarmaya kimsenin hakkı olmadığını ifade etti. Savaş karşıtı mücadelenin ülkenin her yanına taşınması gerektiğini ve güçlü, etkili ve savaş politikalarını durduracak bir savaş karşıtı kampanyaya ihtiyaç olduğunu söyledi. Sağlığın kavram olarak da savaş ve çatışma ortamıyla uyumsuzacağı ve halk sağlığı sorunu olduğunu söyleyen Dr. Aktan, toplum sağlığı için de barış talebinin savunucusu olacaklarını vurguladı.

### HAKAN ALBAYRAK'IN ÇİRKİN İDDİALARINA İLİŞKİN RTÜK'E ŞİKAYET

A Haber kanalında Selin Ongun'un sunuculuğunu yaptığı “Bi Sormak Lazım” programına konuk olarak katılan Star gazetesi yazarı Hakan Albayrak Hatay ve özellikle Reyhanlı’da görev yapan hekimler hakkında ağır ithamlarda bulunmuştur.

Hakan Albayrak “polis baskısıyla otopsi raporunun değiştirildiği” iddiasını dile getirmiş, ancak bu kişilerin kimler olduğunu açıklamamıştır. Öte yandan Türk Ceza Kanunu kapsamında suçu ihbar etmemek de bir suçtur.

Yine Hakan Albayrak hekimleri ayrımcılık yapmakla itham etmiş, hekimlerin değiştirilmesi için girişimlerde bulduklarını ve bazı hekimlerin bu yolla yerlerinin değiştirildiğini de iddia etmiştir.

Yayıncılık ilkelerinin başında gelen gerçeğe aykırı haber yapmamak ve gerçeğe aykırı yayınlar karşısında cevap ve düzeltme hakkının kullanılmasında da ihlal edilmiştir. Yayıncı kuruluşa Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanlığı cevap hakkının kullanılmasını talebinde bulunmuş ancak bu hak kullandırılmamıştır.

Hatay Tabip Odası Başkanlığı'na bu iddialara ilişkin herhangi bir başvuru yapılmamıştır. Hatay İl Sağlık Müdürlüğü'ne bu yönde bir şikayet yapıldığına dair tarafımıza iletilmiş bir bilgi bulunmamaktadır. Ancak iddialara ilişkin Hatay Tabip Odası'na ya da Türk Tabipleri Birliği'ne bilgi verilmesi halinde gerekli soruşturmanın başlatılacaktır.

Hekimleri zan altında bırakan yayına dair TTB Merkez Konseyi Başkanlığı tarafından 16 Mayıs 2013 tarihinde RTÜK'e şikayet başvurusu yapılmıştır.

### RADYO VE TELEVİZYON ÜST KURULU BAŞKANLIĞI'NA

*Konu: A Haber Kanalında yayımlanan "Bi Sormak Lazım" isimli programın 14 Mayıs 2013 günlü yayını hakkında şikayetimiz ve idari yaptırım talebimiz hk.*

*Hatay'ın Reyhanlı ilçesinde 12 Mayıs 2013 günü meydana gelen bombalama olayına ilişkin, A Haber logosuyla yayın yapan Turkuvaz Medya Grubuna ait televizyon kanalında Selin Ongun'un sunucusu olduğu "Bi Sormak Lazım" isimli programın 14 Mayıs 2013 günlü yayınına Hakan Albayrak konuk olarak katılmıştır.*

*Hakan Albayrak programda, Hatay'da görev yapan hekimlere ilişkin "Mezhebî, ideolojik düşmanlık yüzünden yaralılara kötü davranan 4 doktor var", "Yaralılara Sünni diye eziyet eden doktorlar var", "Antakya Devlet Hastanesine yaralı götürsek mi götürmesek mi diye düşünüyoruz" yönünde iddialarda bulunmuştur.*

*Öte yandan Hakan Albayrak yayında Reyhanlı'da meydana gelen patlamada hayatını yitiren kişilerden üçünün, patlamanın ardından yöre halkı tarafından linç edilerek öldürülen Suriyeli mülteciler olduğunu iddia etmiştir. Hakan Albayrak bu üç kişiye ait otopsi raporlarının "polis baskısıyla doktorlar tarafından değiştirildiğini" de iddia etmiştir.*

*Hatay Tabip Odası ve Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanlığı'nın yayındaki gerçeğe aykırı beyanlara ilişkin cevap hakkının doğması nedeniyle aynı yayında bu hakkının kullanılabilmesi için yayıncı kuruluşa ulaşılmış, ancak bu hak kullandırılmamıştır.*

*6112 Sayılı Yasanın "Yayın hizmeti ilkeleri" başlıklı 8. Maddesinin ç bendi "İnsan onuruna ve özel hayatın gizliliğine saygılı olma ilkesine aykırı olamaz, kişi ya da kuruluşları eleştiri sınırları ötesinde küçük düşürücü, aşağılayıcı veya iftira niteliğinde ifadeler içeremez" ilkesini, yine aynı maddenin i bendi "Suçlu olduğu yargı kararı ile kesinleşmedikçe hiç kimse suçlu ilân edilemez veya suçluymuş gibi gösterilemez; yargıya intikal eden konularda yargılama süresince, haber niteliği dışında yargılama sürecini ve tarafsızlığını etkiler nitelikte olamaz" ilkesini ve o bendi "Kişi veya kuruluşların cevap ve düzeltme hakkına saygılı olmak zorundadır" ilkesini kabul etmektedir.*

*Şikayet konusu programda, Hatay'da ve özel olarak Reyhanlı'da hizmet sunan hekimler, ayrımcılık yapmakla, resmi evrakta sahtecilik yapmakla, adli görevi ihmal ve görevi kötüye kullanmakla itham edilmişlerdir. İddiaların tümünün başta Anayasa ve Türkiye'nin tarafı olduğu uluslararası sözleşmelerle yasaklanan eylemler niteliğinde olduğu açıktır. Kaldı ki Tıbbi Deontoloji Tüzüğü ile Türk Tabipleri Birliği Meslek İlkeleri'ne de aykırılık oluşturan bu*

*eylemlere ilişkin Hatay Tabip Odası ya da Türk Tabipleri Birliği'ne bugüne kadar iletilmiş herhangi bir şikayet bulunmamaktadır.*

*Yayıncılık meslek ilkelerinin başında yer alan yayınların doğruluk ilkesine uygun olması, gerçeğe aykırı haber yapılmaması ilkesi anılan yayında çiğnenmiş ve tarafımıza cevap hakkı da verilmemiştir. Aynı zamanda yayında hekimler suçlu ilan edilmiştir.*

*Yayında 6112 Sayılı Yasanın 8. Maddesinin yukarıda sayılan ilkelerine aykırılık bulunması nedeniyle Yasanın idari yaptırımlar başlıklı 32. Maddesinin 2. Fıkrasına göre idari yaptırım olarak uyarılmasına karar verilmesini talep ederiz.*

*Saygılarımızla.*

## **DEMOKRASİ VE BARIŞ KONFERANSI**

Çağrıcılığını Yaşar Kemal, Tarık Ziya Ekinci, Vedat Türkali, Orhan Pamuk, Murathan Mungan, Raket Dink, Prof. Dr. Yakın Ertürk, Prof. Dr. İoanna Kuçuradi, Prof. Dr. Gençay Gürsoy, Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı ve Arif Sağ'ın yaptığı ve pek çok sendika, meslek örgütü, siyasi parti ve derneğin katıldığı "Demokrasi ve Barış Konferansı" 25-26 Mayıs 2013 tarihlerinde Ankara'da yapıldı.

Türkiye'nin tarihi bir süreçten geçtiğinin belirtildiği çağrıda, özgürlükçü ve eşitlikçi fikirlerin ve insan haklarına dayanan demokratik siyasetin renklerini verdiği bir yaşamı inşa etmenin önemli olduğu kaydedildi.

Konferansta Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof.Dr.Özdemir Aktan söz alarak barış ortamının sağlığın olmazsa olmaz koşulu olduğunu ve bu nedenle Türk Tabipleri Birliği'nin yaşanan çatışmasızlık ortamından duyduğu memnuniyeti aktardı. Konferansa ayrıca TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr.Bayazıt İlhan, Merkez Konseyi üyeleri Dr.İsmail Bulca, Dr.Zülfükar Cebe, Prof.Dr.Mehmet Zencir ve Dr.Arzu Erbilici katıldılar.



## GAZİANTEP, KİLİS VE HATAY İLLERİNDE SURİYE'DEKİ SAVAŞ NEDENİYLE YAŞANAN DURUM VE SAĞLIK ÇALIŞANLARININ KOŞULLARI YERİNDE DEĞERLENDİRİLDİ

Suriye'de sürmekte olan savaş nedeniyle sınır illerimizde yaşanan sağlık sorunları ve sağlık emekçilerinin durumunu yerinde tespit etmek amacıyla Türk Tabipleri Birliği tarafından bir heyet oluşturularak bölge ziyaret edildi.

Ziyarete Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Üyesi Dr. Fatih Sürenkök, TTB Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri Kolu Üyesi Dr. Mustafa Vatansever ve Manisa Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Şahut Duran katıldılar.

Ziyaret edilen illerde hastaneler ziyaret edildi, hastanelerde çalışan hekimler ile görüşmeler ve toplantılar yapıldı. Ayrıca illerin Vali ve Vali yardımcıları, İl Sağlık Müdürleri ve yardımcıları, Kamu Hastane Birlikleri Genel Sekreterleri ve hastane idarecileri ile görüşmeler yapıldı.

Çalışma neticesinde halen bir rapor hazırlanmakta olup yakın zamanda kamuoyu ile paylaşılacaktır.

## HATAY'IN SESİNİ TÜM TÜRKİYE'YE, TÜRKİYE'NİN DAYANIŞMASINI HATAY'A TAŞIYACAĞIZ



Hatay'ın Reyhanlı ilçesinde 52 kişinin hayatını kaybettiği bombalı saldırıların ardından Devrimci İşçi Sendikaları Konfederasyonu (DİSK), Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu (KESK), Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği (TMMOB) ve Türk Tabipler Birliği (TTB) yöneticilerinden oluşan bir heyet, halkın acılarını paylaşmak ve incelemelerde bulunmak üzere 16 Mayıs 2013 tarihinde Reyhanlı'daydı.

Heyetin Reyhanlı'daki gözlemleri, 29 Mayıs 2013 tarihinde TTB'de düzenlenen basın toplantısıyla paylaşıldı. Basın toplantısına DİSK Başkanı Kani Beko, KESK Başkanı Lami Özgen, TMMOB Genel Sekreteri Hakan Genç ve TTB Merkez Konseyi İkinci Başkanı Dr. Gülriz Erişgen katıldı. DİSK Başkanı Kani Beko tarafından yapılan açıklamada, "DİSK, KESK, TMMOB ve TTB heyeti olarak, neredeyse savaşın bir cephesi haline getirilmiş olan Hatay'ın, ziyaretimiz boyunca duyduğumuz "barış" çığlığını tüm Türkiye emekçilerine anlatma ve aktarma ile sorumlu olduğumuz noktada görüş birliğine varılmıştır. Örgütlerimiz halkların savaşa karşı tepkilerini birleştirme sorumluluğuyla hareket etmeye kararlıdır" denildi.

### **HATAY'IN SESİNİ TÜM TÜRKİYE'YE, TÜRKİYE'NİN DAYANIŞMASINI HATAY'A TAŞIYACAĞIZ**

**29 Mayıs 2013**

*"Bizi eskiden düşünler birleştirdi, şimdi acı ve vahşet birleştirdi"*

*Taziye evi sahibi bir Reyhanlılı*

*Hatay'ın Reyhanlı ilçesinde 52 kişinin hayatını kaybettiği bombalı saldırıların ardından Devrimci İşçi Sendikaları Konfederasyonu (DİSK), Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu (KESK), Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği (TMMOB) ve Türk Tabipler*



Birliği (TTB) yöneticilerinden oluşan bir heyet, halkın acılarını paylaşmak ve incelemelerde bulunmak üzere 16 Mayıs 2013 tarihinde Reyhanlı'daydı.

Reyhanlı'da bombalı saldırıların yaşandığı Reyhanlı Belediyesi ve Postane binasında incelemelerde bulunan heyet, hayatını kaybedenlerin taziye evlerine başsağlığına gitti, hastanede tedavi gören yaralıları, zarar gören esnağı ziyaret etti.

Heyet daha sonra, Antakya merkezinde "Yastayız" yazılı bir pankart arkasında kitlesel bir yürüyüşe katıldı. Heyetteki DİSK yöneticileri Samandağ Belediyesi'ni de ziyaret etti.

### **Heyetin gözlemleri ve değerlendirmeleri şunlardır:**

- Katliamda ölü sayısının 51 olduğu, yaklaşık 200 kişinin yaralandığı ve 10 civarında yaralının durumunun kritik olduğu öğrenilmiştir.
- Başta Reyhanlı olmak üzere Hatay'ın tamamında halkın oldukça tedirgin olduğu, yeni saldırıların geleceğinden korktuğu ve geleceğe dair ciddi kaygılar taşıdıkları gözlemlenmiştir.
- Kaygıların başlıca sebebi belirsizlik ortamıdır. Bölgenin neredeyse Suriye'deki savaşın bir cephesi, "lojistik üssü" haline gelmesi, devletin çeşitli gizlilik prensiplerinin öne çıkmasına, halkın sağlıklı bilgilendirilmemesine neden olmaktadır. Bu durum halkın endişelerini daha da büyütmede, çeşitli söylentilerin hızla yayılmasına neden olmaktadır.
- Reyhanlı halkının ciddi bir fiziki ve psikolojik desteğe ihtiyaç duyduğu anlaşılmıştır. Gerek ölenlerin yakınları, olayın tanıkları gerekse patlama anında dershanelerde bulunan ya da yeni çıkan çok sayıda ortaöğrenim öğrencisinin varlığı ciddi bir psikolojik destek talebini ortaya çıkarmıştır. Bu noktada bu ihtiyaçların giderilmesi için emek ve meslek örgütlerinin de katkısı için kanalların yeterince açık olmadığı görülmüştür. Türk Tabipleri Birliği psikolojik destek konusunda durum analizi yapmak üzere ilk gözlem ekibini yollamış durumdadır.
- Reyhanlı'da ve genel olarak Hatay'da halk, bu katliamın yaşanmasında AKP hükümetinin savaşı şiddetlendirmeye yönelik Suriye politikasını sorumlu tutmaktadır. Halk bombaları kimin attığından öte, Suriye'deki savaşın kentlerine taşınmasının sorumlularına işaret etmektedir.
- Reyhanlı'daki, iki şiddetli patlamadan sonra patlama merkezine yakın binaların ciddi hasar gördükleri tarafımızdan tespit edilmiştir. Ancak, hasarlılık dereceleri, taşıyıcı sistemlerinin etkilenip etkilenmedikleri, oturulup oturulamayacakları teknik olarak incelenmeden, bu binaların, sahipleri tarafından sıva ve boya tamiraty yapılarak yeniden kullanıma hazır hale getirilmesiyle yeni facialara davetiye çıkartılmaktadır. Bu hasarların teknik tespiti yapılarak devlet tarafından eksiksiz tazmini istenmektedir.
- Birçok basın-yayın organında ifade edilenin aksine Reyhanlılar tüm Suriyelilere değil, sınırdan elini kolunu sallayarak geçen, bölgede egemenlik kurmaya çalışan silahlı gruplara tepki gösterdiklerinin altını özel olarak çizmektedir. Halk yer yer ellerinde silahlarla dolaşan radikal İslamcı, cihatçı grupların, para karşılığı savaşan çetelerin bölgedeki varlığına derhal son verilmesini istemektedir.
- Yaptığımız görüşmelerde, Suriyeli mültecilerin yoksul olanlarının büyük oranda kamplarda kaldığı, şehir merkezlerinde ev kiralayarak kalanların ise büyük oranda daha varlıklı kesimler ve Suriye'de savaşan güçler olduğunu aktarılmıştır. Sadece Suriyeliler değil çeşitli ülkelerden çok sayıda "iş insanı" ve "ajan"ın akınına uğrayan Reyhanlı gibi kentlerde emekçi kesimler yükselen kiralar ve güvenlik sorunu nedeniyle endişelidir ve devletin bu konuda bir önlem almadığından şikayet etmektedir. Suriye'deki çatışmalardan kaçan mağdur Suriye yurttaşları ile rejimi devirmek için Hatay'da üslenen ve cihatçı terör gruplarının ayrıştırılması

yönünde hiçbir çaba harcanmaması ve bu durumun ülkemiz yöneticilerinde bilinçli olarak tercih edildiği yönünde yaygın bir kanaatin varlığı anlaşılmıştır.

- Cilvegözü sınır kapısında Şubat ayında meydana gelen bombalı saldırının ardından, sınır güvenliği sorunu gündeme gelmesine ve hükümetin önlem alındığını söylemiş olmasına rağmen, Reyhanlı halkı sınır giriş-çıkışlarının denetimsizliğini bizzat gözlemlemiştir. Halk bu nedenle katliamın göz göre göre geldiğini düşünmektedir.
- Hem Reyhanlı'da hem de Hatay'ın genelinde Alevi ile Sünni yurttaşları birbirine düşürmeyi hedefleyen bir oyun oynandığı fikri oldukça yaygındır. Farklı etnik kökenlerden ve inançlardan insanların yıllardır bir arada yaşadığı Hatay'da halkın bu tehlikeye karşı oldukça duyarlı olduğu gözlemlenmiştir. Çoğunlukla Sünni yurttaşların yaşadığı Reyhanlı'daki saldırı sonrası, Alevi yurttaşların yaşadığı bölgelerde düzenlenen protesto yürüyüşleri ve Reyhanlı halkının yasını paylaşmaya yönelik etkinlikler bu anlamlı duyarlılığın yansımasıyken, devletin bu gibi etkinliklere "tehdit" algısı içinde yaklaştığı görülmüştür.
- Böylesine büyük bir katliamın ardından hiçbir inandırıcılığı olmayan gerekçelerle hukuk zorlanarak çıkarılan "yayın yasağı", AKP'nin zarar göreceği kaygısıyla fiilen uygulanan medya sansürü, Reyhanlı ve Hatay halkının yaşadığı mağduriyetin ve taleplerinin görünmez kılınması, Hükümetin ulusal yas ilanı etmemesi hatta televizyonların eğlence programı akışında hiçbir değişiklik yapmamaları ve Başbakan'ın Reyhanlı'ya olayın ertesinde gelmeyişi de halkta çeşitli tepkilere neden olmaktadır. Halk kendisinin değersiz görülmesinden ve "AKP'nin Suriye Projesinde" bir maliyet olarak görülmesinden oldukça rahatsızdır.

## **Sonuç**

DİSK, KESK, TMMOB ve TTB heyeti olarak, neredeyse savaşın bir cephesi haline getirilmiş olan Hatay'ın, ziyaretimiz boyunca duyduğumuz "barış" çığlığını tüm Türkiye emekçilerine anlatma ve aktarma ile sorumlu olduğumuz noktada görüş birliğine varılmıştır. Örgütlerimiz halkların savaşa karşı tepkilerini birleştirme sorumluluğuyla hareket etmeye karardır.

İzlediği Suriye siyasetiyle halkı ateş çemberine atan hükümetin Reyhanlı'da yaşanan acının sorumluluğundan kaçması mümkün görünmemektedir. DİSK, KESK, TMMOB ve TTB sorumluların hesap vermesini isteyen Hatay halkının bu talebinin takipçisi olacaktır.

Örgütlerimiz, bölge halkının fiziksel ve psikolojik yaralarının sarılması için elinden geleni yapmaya hazırdır. Hükümete çağrımız engelleyici değil bu desteğin kanallarını açan bir tutum içerisine girmesidir.

## 2.EMEK VE MESLEK ÖRGÜTLERİ İLE İLİŞKİLER

Bu dönemde DİSK, KESK, TMMOB, TTB olarak Temmuz 2012'den başlayarak ülkenin; toplumsal barış, çalışma koşulları, taşeronlaştırma, iş ve işçi sağlığı, kadın, eğitim gibi temel konuları gündemine alan, emek ve meslek örgütlerine yönelik artan baskılarla ortak mücadele yürütmelerini sağlayacak bir iletişim ve dayanışma zemini oluşturmayı hedefleyen toplantılar gerçekleştirilmiştir.

25 Haziran 2012'de KESK Başkanı ve yöneticilerinin gözaltına alınması ile ilgili bir açıklama yapıldı.

### 'SADECE YİĞİT KESK EMEKÇİLERİ ORADAYDI, ALNI ÖPÜLESİ...'



Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu'nun (KESK) Başkan ve çok sayıda yönetici/üyeleri 25 Haziran 2012 günü gözaltına alındı.

KESK'e yönelik sabaha karşı başlatılan "toplama" faaliyetini duyunca aklımızdan geçmedi bile "Neden?" sorusu.

Çünkü farkındaydık ve biliyorduk: İktidar yanlışa dur diyen, halktan, emekten/emekçiden, kindar değil yüreği barış, kardeşlik ve sevgiyle atan bir nesilden yana olan bir sendikaya tahammül edemezdi.

"yana" olmakla kalmayıp bunun için samimiyetle çabalayan, aklını, gücünü enerjisini bu amaçla harcayanlarla birleştirip iyinin/güzelin çoğalması için koşuşturan üyeleriyle dosta güven, sermayeye, onun iktidarlarına endişe veren bir sendikaya "vizyonda" yer yoktu.

Hele Suriye "macerasına" girerken herkesin görüp de söylemediğini söyleyecek, Kürt sorunundan Ortadoğu'ya savaş değil barış diyen ve diyecek yürekte bir sendika hiç olmazdı.

Gazetede ki köşe yazısında Bekir Coşkun'un "4+4+4" yasası sürecinde yürüttükleri mücadele için yazdığı gibi "sadece yiğit KESK emekçileri oradaydı, alni öpülesi..."

İşte KESK Başkanı, KESK'liler içeride şimdi.

İçerde-dışarda yalnız olmadıklarını gösterme zamanıdır.

## **Türk Tabipleri Birliği**

### **Merkez Konseyi**

KESK yönelik baskılarla ilgili 6 Temmuzda TMMOB, DİSK ve TTB olarak da ortak bir açıklama yapıldı ayrıca 11 Temmuz 2012'de dört örgüt olarak Cumhurbaşkanı ile görüşmeye TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof.Dr.Özdemir Aktan katıldı.

## **6 TEMMUZ 2012 TARİHİNDE 69 KESK'Lİ, SADECE MUHALİF SENDİKACILIK YAPTIKLARI İÇİN CEZAEVLERİNDE!**

TTB, DİSK ve TMMOB, 69 yönetici ve üyesi cezaevinde bulunan KESK'e destek amacıyla ortak basın açıklaması yaptı.

**06.07.2012**

### **BUGÜN 69 KESK'Lİ, SADECE MUHALİF SENDİKACILIK YAPTIKLARI İÇİN CEZAEVLERİNDE!**

**Siyasi iktidarın bu saldırısı sadece KESK'e yönelik değil, bütün emek ve demokrasi güçlerine yöneliktir!**

AKP iktidarı aracılığıyla Türkiye`de emperyalizmin ve uluslararası sermayenin desteklediği ve asıl olarak ABD'nin küresel çıkarlarına bağlı yeni bir düzen kurulmuş durumda.

AKP`nin kurucu parti misyonunu üstlendiği bu yeni düzen, sınırsız bir sermaye egemenliğiyle, işsizliği, güvencesiz ve düşük ücretli çalışmayı, neredeyse nefes aldığımız oksijenin dahi paralı hale getirilmesini, doğanın ve yaşamın talan edilmesini esas alıyor.

Yani bugün ülkemiz, piyasanın vahşi döngüsüne daha fazla mahkum edilirken, sosyal devlet de piyasanın çarkları arasında yok edilmiştir. AKP iktidarı eliyle yaratılan '**yeni**' rejimin karakterini üç şeyle tanımlayabiliriz: **Piyasacılık, gericilik ve bağımlılık.**

Bu durum emekçiler açısından ise **güvencesizlik, yoksulluk ve geleceksizlik** demektir!

Bu denklem daha baskıcı ve otoriter bir yönetimle sağlanmaktadır.

YÖK'ten RTÜK'e, HSYK'dan Emniyet'e, DGM'lerden MGK'lara kadar bütün antidemokratik kurumlar yeni düzene entegre edilmiştir.

"Devletleşmesini" hızlandıran AKP iktidarı, bu yeni düzenin önünde engel olarak gördüğü emek ve demokrasi güçlerine, siyasi muhaliflerine karşı bir nevi toplama kamplarına dönüşen saldırılarının çerçevesini de genişletmiştir.

Gizli bir ajandaya tabi olduğu görülen bu saldırılardan toplumun her kesimi payına düşeni almaktadır. Kürt halkı yeni savaş konseptiyle, baskı, katliam ve tutuklamalarla yıldırılmaya, Kürt hareketinin demokratik alandaki güçleri ise AKP'nin dayattığı politikalara tabi kılınmaya çalışılıyor. İşçiler sendikasılaştırılıyor. Kamu emekçileri, iktidar yandaşı-sarı sendikalara katılmaya zorlanıyor. Devrimci/muhafız öğrenciler cezaevlerine dolduruluyor. Kadın cinayetleri bu dönemde yüzde bin beş yüz artış gösterdi, kadınlara yönelik şiddet, taciz ve tecavüz olaylarında büyük artışlar oldu.

Baskıcı ve otoriter dönemlerin simgelerinden olan DGM'lerin yerini "Özel Yetkili Mahkemeler" aldı, şimdi de yine bir geceyarısı operasyonla Terörle Mücadele Mahkemeleri'ne dönüştürüldü. Hak ve özgürlükler, hukuk ve adalet yok sayılarak, muhalif siyasi çevrelerden gazetecilere,

aydınlardan öğretim üyelerine, çevre örgütlerinden öğrencilere ve sendikacılara kadar uzanan geniş bir yelpazede baskı ve gözaltılarla süren operasyonlarla toplum sindirildi.

Ergenekon tutuklamaları, Balyoz davası, Devrimci Karargâh, muhalif belediyelere düzenlenen operasyonlar ve KCK operasyonları, AKP'nin sistem muhaliflerini ekarte ettiği bir nitelikte sürdürüldü.

Toplumun farklı kesimlerince ifade edilen özgürlük ve eşitlik idealleri AKP tarafından elinin tersiyle itilerek, 12 Eylül Anayasası yine bir 12 Eylül referandumuyla yeniden vaftiz edildi.

Siyasi iktidarın uygulamaya koyduğu politikalar kısa sürede gösterdi ki AKP özgürlüklere dayanan katılımcı bir demokrasiyi değil, tek parti/tek adam egemenliğine dayanan bir tür "totaliter" rejim biçimini hedeflemektedir.

Diğer taraftan AKP, tüm zorbalıklarıyla birlikte toplumu ve gündelik hayatı yukarıdan aşağıya dini muhafazakârlıkla baskı altına almaktadır. Özgürlük alanlarını kısıtlayan bir gericilik hâkim kılınmaya çalışılıyor.

On yıldır devam eden AKP iktidarının Türkiye'yi getirdiği yer kısaca budur.

Ülkemiz her kesimin zorbalıkla baskı altına alınmaya çalışıldığı, kentlerin, derelerin yağmalandığı, öğrencilerin, gazetecilerin, avukatların, öğretim üyelerinin, sosyalistlerin, demokratların cezaevlerine doldurulduğu, dinsel gericiliğin güçlendiği bir ülke haline geldi.

AKP, yandaş yapamadığını işlevsizleştirmek, işlevsizleştiremediğini izole etmek, izole edemediğini susturmak, susturamadığını ise yok etmek istemektedir!.. Onlar için artık, kendisinden olmayan herkes potansiyel "terörist"tir...

İşte Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu KESK'e yönelik 12 Eylül nitelikli baskı ve operasyonlarının nedeni budur. Sorgulara ve açılan davalara da yansıdığı gibi sendika kurmak, emeğin hakkını aramak, demokratik gösteri düzenlemek bunların gözünde tamamen suçtur.

13 Ocak ve 13 Şubat 2012 tarihlerinde düzenlenen operasyonların ardından 25 Haziran sabahı erken saatlerden itibaren yine KESK'e ve KESK'e bağlı sendikaların genel merkezlerine, kimi şubelerine ve kamu emekçilerinin evlerine baskınlar düzenledi.

KESK'i yeniden hedef alan bu operasyon kapsamında **KESK Genel Başkanı Lami Özgen**'in de bulunduğu onlarca sendikacı gözaltına alındı. Gözaltına alınanlardan 29 kişi tutuklandı ve bugüne kadar yapılan operasyonlarla tutuklu KESK'li sayısı 69'a çıktı.

KESK'e yapılan bu saldırı ve engellemeleri bir kez daha şiddetle kınıyor; ülkemizin karanlığa hapsedilmesine emekçilerin asla izin vermeyeceğini ve KESK'in yanında olduğumuzu ilan ediyoruz.

Bu baskı ve operasyonların önemli iki boyutu var: Birincisi, sendikal hak ve özgürlükler için çabalayan, demokrasi mücadelesinde etkin olan kitle örgütlerinin her an ve her durumda basılıp yöneticilerinin gözaltına alınmaları meşrulaştırılmak istenmektedir. Topluma ve sendika üyelerine "**Ayağımızı denk alın, sizin de başınıza her an bu gelebilir!**" denilerek, muhalif mücadeleye katılmamaları konusunda gözdağı verilmektedir.

İkinci boyut ise, "**Suçlu olmasalar da potansiyel taşıyorlardı**" denilerek muhalif sendikalar toplumdan yalıtılmaya ve marjinalleştirilmeye çalışılmaktadır.

**Görüldüğü gibi siyasi iktidarın bu saldırısı sadece KESK'e yönelik değil, bütün emek ve demokrasi güçlerine yöneliktir.**

AKP'nin ekonomide liberal, siyasette faşizan politikalarına karşı direten tüm demokratik dinamikler AKP'nin hedefindedir. Nitekim; aralarında **TTB Tıp Öğrencileri Kolu** üyelerinin

de bulunduğu değişik sağlık mesleklerinden 13 öğrenci geçtiğimiz günlerde tutuklanarak Sincan Cezaevi'ne gönderilmiştir.

AKP olmadık yöntemler deniyerek tek tek üzerimize yürümeyi sürdürecektir. Geçtiğimiz dönem **TMMOB** ve bağlı odaların siyasi iktidar tarafından yeniden düzenlenen mevzuatlar ve peş peşe çıkarılan Kanun Hükmünde Karanamelerle baskı altına alınmaya, etkisizleştirilmeye çalışılması; 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Yasası'ndan "hekimliğin kamu ve kişi yararına yapılmasını sağlamak" ifadesinin çıkarılması diğer örneklerdir.

Bu nedenle de, içinde bulunduğumuz dönemde bütün demokrasi güçlerinin tepkilerini ortak bir mücadele zemininde birleştirmesi bir zorunluluktur. Ülkemizin sürüklendiği bu karanlık gidişata artık dur demek için, bu acımasız soygun ve zulüm düzenine karşı birleşik bir mücadele hattını kurmak tarihsel bir görevdir. **Bugün demokratiğin, ilericiliğin, devrimciliğin temel kriterlerinden birisi budur!**

Emekçilerin sefaletle mahkûm edilmeye çalışılmasına, halkımızın yeni savaş konseptleriyle yeni acı ve gözyaşlarına sürüklenmesine, Kürt halkının siyasi temsilcilerinin tasfiye edilmesine, kadınların bedenleri üzerinde kurulmaya çalışılan tahakküme, gazetecileri, öğrencileri teslim almaya çalışan zorbalığa, kentlerin, derelerin yağmalanmasına, 1 Mayıs 2012 ruhuyla hep birlikte ve daha gür bir sesle dur diyeceğiz!

**ZALİMİN ZULMÜNE KARŞI EMEĞİN BİRLEŞİK MÜCADELESİNİ YÜKSELTECEĞİZ!**

**DİSK - TMMOB - TTB**

## **KAMUDA ÇALIŞAN TAŞERON İŞÇİLERİN DERNEK TEMSİLCİLERİ TTB'Yİ ZİYARET ETTİ**



Kamuda çalışan taşeron işçilerin dernek temsilcileri 10 Temmuz 2012'de TTB'yi ziyaret etti.

TİDEF (Taşeron İşçi Dernekleri Federasyonu), İDEF (İşçi Dernekleri Federasyonu) ve KİDEF (Kamu İşçi Dernekleri Federasyonu) yetkililerinden oluşan heyetin ziyaretinde taşeronlaşma, taşeron işçilerin sorunları ve taşeron işçilerin örgütlenmesi konusunda görüş alış verişinde bulunuldu. Sağlık alanında çalışan taşeron şirket

işçilerinin sendikal örgütlenmesinin ve hekimlerle birlikte ortak mücadelesinin öneminin yanında işçilerin sendikal örgütlenmeleri önündeki baskı ve engellemeler üzerinde duruldu.

## TTB, CUMHURBAŞKANI İLE GÖRÜŞTÜ

KESK Başkanı Lami Özgen'in gözaltına alınması ve tutuklu KESK yöneticilerinin durumunu görüşmek üzere KESK, DİSK, TMMOB ve TTB Başkanları 11.07.2012 tarihinde saat 14:30'da Çankaya Köşkü'nde Cumhurbaşkanı Abdullah Gül ile görüştü.

Görüşmede TTB Merkez Konsey Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, Sincan F tipi Kapalı Cezaevi'nde tutuklu 13 tıp ve sağlık öğrencisinin durumunu gündeme getirdi. Haksız ve dayanağı olmayan tutukluluk süreçlerinden Sayın Cumhurbaşkanı'nın da rahatsızlık duyduğu öğrenildi. Olumlu bir havada geçen toplantıda Abdullah Gül, konunun takipçisi olacağını belirtti.

## TTB MERKEZ KONSEYİ KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRÜ İLE GÖRÜŞTÜ



TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Ahmet Özdemir Aktan, DİSK Genel Sekreteri Adnan Serdaroğlu, Dev Sağlık İş Başkanı Dr. Arzu Çerkezoğlu ile birlikte Kocaeli Üniversitesi Rektörü Sezer Komşuoğlu'nu ziyaret etti. Görüşmede işten çıkarılan bir sendikalı çalışan ve taşeron işçilerin kadroya geçirilmesi konusunda yapılacaklar konuşuldu. Daha sonra üniversite hastanesine geçilerek işçilere destek amaçlı bir basın açıklaması yapıldı. Basın açıklaması sonrası Kocaeli Tabip Odası Başkanı Dr. Kemal Kesmer ve dört yönetim kurulu üyesi ile bir toplantı yapıldı.

## BASINA VE KAMUOYUNA

Türkiye'nin dört bir yanında yıllardır "insan ihaleyle çalıştırılmaz sağlıkta taşeron olmaz" diyerek yola çıkan bizler bu mücadelede bedeller ödeyerek bu günlere gelmiş bulunmaktayız. Bu mücadele sürecinde hem fiili hem hukuki bir dizi kazanımlarımız olmuştur. En son olarak da 3 Temmuz Salı günü 5. İş Mahkemesi 2011/156 nolu dosyada devam eden muvaza'a davası taşeron işçiler lehine sonuçlanmıştır. Mahkememin vermiş olduğu karar neticesinde Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nin taşeron şirketlerle kurulan ilişkisinin muvazaalı(hileli) olduğu tespit edilmiş ve üniversite bünyesinde temizlik de çalışan taşeron işçilerin ilk işe başladıkları gün itibarıyla asıl işverenin yani Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nin işçisi olduğu tespit edilmiştir.

Buradan belirtmek istiyoruz eğer Türkiye bir hukuk devleti ise bir an önce yargının vermiş olduğu kararlar derhal uygulanmalı ve yıllardır taşeronda çalıştırarak birçok hakkı gasp edilen taşeron işçiler bir an önce hastane kadrosuna alınmalıdır. Ve yıllardır devam eden bu hukuksuzluğa bir an önce son verilmelidir.

Bugün burada yaşadığımız bir başka gerçeğe de değinmek istiyorum. Taşeron çalıştırmaya karşı mücadele ederken 8 Haziran 2011 de işten atılan sendikamızın işyeri temsilcisi olan Eyüp Dalboy'un aslında bir o kadar haklı olduğu da yargı tarafından ispatlanmıştır. 8 Haziran'dan bu yana hastane bahçesinde direnişte olan işyeri temsilcimize her türlü baskı uygulanmıştır. Daha dün davanın lehimize sonuçlanması ile beraber imza standımızın önünde duran dövizlere Rektörlüğün ve Hastane yönetiminin emri var diyerek saldıran güvenlikler aradan yarım saat geçmeden imza standımızın masasını parçalamışlar ve bir gün içerisinde üç defa saldırmışlardır. Bizim bu baskılara boyun eğmeyeceğimizi bilen Rektörlük ve Hastane Yönetimi geçen hafta da bir hak arama aracı olan işçilerin çadırına saldırmış ve 9 üyemiz gözaltına alınmış ve bir üyemizin parmağı kesilmiştir.

Taşeron sağlık işçilerinin güvenceli iş insanca yaşam mücadelesine karşı yapılan bu saldırılara cevabımız çok açıktır.

Tüm sağlık çalışanlarının ve tüm emekçilerin iş güvencesi mücadelesinden

İnsanca yaşayabilecek asgari ücret mücadelesinden

Parasız eğitim, parasız sağlık ve parasız ulaşım mücadelesinden

Güvenceli iş insanca yaşam mücadelesinden bedeller ödese de asla ve asla vazgeçmeyeceğiz.

Buradan hastane yönetimi uyarıyoruz işyeri temsilcimiz tekrar işbaşı yapana kadar bu mücadelemiz devam edecektir

**DEV SAĞLIK-İŞ KOCAELİ BÖLGE TEMSİLCİLİĞİ**



## TMMOB-İNŞAAT MÜHENDİSLERİ ODASI'NA SALDIRI

Türk Mimar Mühendis Odaları Birliği (TMMOB)'ne bağlı İnşaat Mühendisleri Odası İdari binası 1 Ağustos 2012 günü sabahın erken saatlerinde bir grup tarafından saldırıya uğradı. Bina içerisindeki yönetim katına zorla girilmiş ve büro içerisinde geniş çaplı maddi hasar meydana geldi.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi yayınladığı bir mesajla Türkiye emek ve demokrasi mücadelesinde önemli yeri olan İnşaat Mühendisleri Odası'na yönelik bu çirkin saldırıyı kınadığını, şiddetin her türlüsüne karşı olduğumuzu bir kez daha ifade ediyor ve sorumluların cezalandırılmasını beklediğini ifade etti.

## TMMOB, DİSK, KESK VE TTB AÇLIK GREVLERİNİN SAĞLIK SORUNLARI OLUŞMADAN SONLANMASI İÇİN YÜRÜYÜŞ YAPTI.

11 Kasım 2012'de DİSK, KESK, TMMOB ve TTB'nin çağrısı ile Ankara'da açlık grevlerinin kalıcı sağlık sorunları ve ölümler oluşmadan sonlandırılabilmesi için bir yürüyüş gerçekleştirildi. Yürüyüş Kolej Meydanı'ndan başlayarak Ziya Gökalp Caddesi boyunca yapıldı ve Kızılay Meydanı girişinde gerçekleştirilen dört örgütün başkanlarının konuşmaları ile tamamlandı.

Yürüyüşe Ankara Demokratik Kamuoyundan duyarlı yurttaşlarda geniş katılım gösterildi. TTB Merkez Konseyi adına Merkez Konseyi Başkanı Prof.Dr.Özdemir Aktan, İkinci Başkan Dr. Gülriz Erişgen, Genel Sekreter Dr. Bayazıt İlhan, Merkez Konseyi üyeleri Dr. Filiz Ünal İncekara, Dr. Arzu Erbilici, Dr.İsmail Bulca, Dr. Mehmet Zencir, Dr. Zülfükar Cebe, Dr. Osman Öztürk, Dr. Fatih Sürenkök, Dr. Pelin Yargıç katıldılar.

## AKP'NİN HALKTAN YANA MÜHENDİS, MİMAR, ŞEHİR PLANCISINA TAHAMMÜLÜ YOK!

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi TMMOB Yasası'nda yapılmaya çalışılan değişiklikler ile ilgili 23 Kasım 2012 tarihinde "AKP'nin Halktan Yana Mühendis, Mimar, Şehir Plancısına Tahammülü Yok" başlıklı bir basın açıklaması yaptı.

23 Kasım 2012

### **AKP'NİN HALKTAN YANA MÜHENDİS, MİMAR, ŞEHİR PLANCISINA TAHAMMÜLÜ YOK**

*Hekimlik ve sağlık alanında yaşadığımız kamusal olanın tasfiyesi, her şeyin paraya, çikara, güç odaklarına tabi kılınması süreci bir kanser gibi yaşamımızın her alanına nüfuz ediyor . Siyasi iktidar doymak bilmeyen bir iştahla her şeyi kendine tabi kılmaya çalışıyor. Hiçbir aykırı sese tahammülü yok, iktidarını mutlak iktidara dönüştürmek istiyor.*

*Nasıl bilimden, insandan yana hekimliğe savaş açtıysa, nasıl Türk Tabipleri Birliği yasasından “tabipliğin kişi ve toplum yararına uygulanıp geliştirilmesini sağlamak” ifadesini bir Kanun Hükmünde Kararname ile kaldırdıysa, aynı saldırganlığı bu ülkenin mühendislerine, mimarlarına, şehir plancılara karşı gösteriyor. Nasıl kişi ve toplum yararına hekimliğe düşmansa, kişi ve toplum yararına mühendisliğe, mimarlığa, şehir plancılığına da düşman. Tüm bunları sermayeden, paradan, uluslararası güçlerden yana şekillendirmek istiyor.*

*6235 Sayılı Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği (TMMOB) yasasını, muhataplarına hiç sormadan, kapalı kapılar ardında değiştiriyor. Seçimlerle alt edemediği TMMOB'ni siyasi iktidarını kullanarak antidemokratik biçimde alt etmeye çalışıyor. Neden bunu yapıyor?*

Çünkü TMMOB bilimsel ve etik değerlere bağlı, aydın kimliği olan mühendis, mimar ve şehir plancılarının örgütüdür. Çünkü TMMOB bu ülkenin kentlerine, derelerine, havasına, suyuna, ormanlarına, kıyısına, merasına, ovasına, madenlerine, yiyeceğine, bitkisine, hayvanına ve en başta insanına sahip çıkmaktadır. Çünkü TMMOB bu ülkenin demokratik toplumsal muhalefetinin ana unsurlarındandır.

Güçlü bir TMMOB yapısına tahammülü olmayan siyasi iktidar, örgütlülüğünü bölüp, parçalayarak etkisizleştirmeye çabılıyor. Bağımsız yapısını zedeleyip Çevre ve Şehircilik Bakanlığı'nın kontrolüne, yani kendi güdümüne almaya, yönetmelikler, genelgelerle yetkilerini budamaya çalışıyor.

Bu ülkenin hekimleri yaşam hakkını savunurken, sağlıklı yiyecek, temiz hava, su, nitelikli barınma olanakları olmadan sağlığın olamayacağını farkındadırlar. Bu mücadelenin insandan, halktan yana olan mimarlar, mühendisler ve şehir plancılarıyla mümkün olduğunu bilirler.

O halde TMMOB'ye sahip çıkmak Türkiye'ye sahip çıkmaktır, yaşama sahip çıkmaktır, insana sahip çıkmaktır. TMMOB "ileri demokrasi" söylemleriyle sahneye konan bu oyunları bozacak örgütlülüğe ve güce sahiptir. Hekimler, insanca yaşam mücadelesinde bu ülkenin onurlu mühendis, mimar ve şehir plancılarının yanındadır.

Türk Tabipleri Birliği özgürlük, barış, demokrasi, kardeşlik mücadelesindeki yol arkadaşı TMMOB'nin yanındadır.

### **Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

## **HÜKÜMETLERİN VE SERMAYENİN RANT SAĞLAYAMADIĞI BİR SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİ VE KURUMUNUN OLUŞTURULMASINI TALEP EDİYORUZ!**



4 Aralık 2012 tarihinde yapılacak olan SGK Genel Kurulu 2. Olağan Toplantısı öncesinde DİSK, KESK, TMMOB ve TTB, 3 Aralık 2012 tarihinde İstanbul Tabip Odası'nda basın toplantısı düzenledi.

Toplantıya, DİSK Genel Başkanı Erol Ekici, TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Osman Öztürk, KESK Genel Başkanı Lami Özgen ve TMMOB Genel Başkanı Mehmet Soğancı katıldı.

Açılış konuşması TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Osman Öztürk tarafından

yaşandı. Dr. Öztürk Sosyal Güvenlik Kurumu'nun gerek emeklilik, gerekse sağlık açısından hepimizin hayatına değen bir kurum olduğunu belirterek 4 Aralık 2012 tarihinde yapılacak Genel Kurul'a da emek meslek örgütleri olarak katılacaklarını söyledi. Bu nedenle DİSK, KESK, TMMOB ve TTB olarak yapılacak bu kurul öncesinde ortak bir görüş oluşturduklarını ve bu görüşleri Genel Kurul'da taraflarla da paylaşılacak olduğunu belirtti. Basın toplantısını da bu sebepten yaptıklarını ifade ederek ortak metni okumak üzere sözü DİSK Genel Başkanı Erol Ekici'ye verdi.

## AKP TÜM SİGORTALILARI “EN AZ” DA EŞİTLEDİ

Açıklama metninde sağlık, emeklilik ve çalışma hayatına ilişkin tüm alanlara değinilerek AKP Hükümeti’nin “eşitlik” adı altında sunduğu bu yapılanmanın 5 yıl içinde söz konusu eşitliğin sosyal devlet ilkesine uygunluk temelinde daha üst norm ve standartta eŐitlemeyi değil, tüm sigortalıları en az da eŐitleyen bir uygulama olduğu belirtildi.

Bu çerçeve de Emekli Sandığı, SSK ve Bağ-Kur çatılarının Sosyal Güvenlik Kurumu adı altında birleştirilirken IMF ve Dünya Bankası direktifleri ve sermayenin ihtiyaçları gözetilerek yapıldığını ve kazanılmış hakların bir bir gasp edildiği belirtildi.

Sağlıkta Dönüşüm Programı adı altında IMF talimatıyla yapılandırılan Sosyal Güvenlik Kurumu’nun emekçilerin haklarını koruyup, çıkarlarını gözeten bir kurum olarak işlev görmediğini Hükümet’in talimatlarını yerine getiren bir işleyişe sahip olduğu ifade edildi.

Dolayısıyla 2006 yılından günümüze kadar Sosyal Güvenlik Reformu gölgesinde geçen sürecin halkın artan gelir kayıpları ve yoksun kaldığı kaliteli sağlık hizmeti ile tam bir yıkım altında geçtiğinin altını çizilirken “Bizler sürdürdüğümüz mücadelede, emekçilerin özyönetimine bırakılan, emekçilerin birikimi ve emeği üzerinde hükümetlerin, sermayenin rant sağlayamadığı bir sosyal güvenlik sistemi ve kurumunun oluşturulması talebimizin Genel Kurul vesilesiyle bir kez daha altını çizmek isteriz” denildi.

**3 Aralık 2012**

### **EMEKÇİLERİN BİRİKİMİ VE EMEĞİ ÜZERİNDE HÜKÜMETLERİN VE SERMAYENİN RANT SAğLAYAMADIĞI BİR SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİ VE KURUMUNUN OLUŞTURULMASINI TALEP EDİYORUZ!**

2006 yılında 5502 Sayılı Sosyal Güvenlik Kurumu Kanunu ile Sosyal Sigortalar Kurumu, Bağ-Kur ve Emekli Sandığı birleŐtirilmiŐ, Sosyal Güvenlik Kurumu oluşturulmuştur. AKP hükümetinin “eşitlik” adı altında sunduğu bu yapılanmanın ardından geçen 5 yıl içinde söz konusu eşitliğin sosyal devlet ilkesine uygunluk temelinde daha üst norm ve standartta eŐitlemeyi değil, tüm sigortalıları “en az”da eŐitleyen bir uygulama olduğu herkes tarafından açıkça görülmüştür. Bilindiği gibi Türkiye’de finansmanı ve fikri altyapısı emperyalizmin kurumları olan Dünya Bankası ve IMF’ye ait olan Sağlıkta Dönüşüm Projesi, 2003 yılında AKP hükümeti tarafından resmi olarak başlatıldı. Temeli zelleŐtirme ve piyasalaŐtırmaya dayanan ve AKP hükümetinin iktidara geçiş tarihi ile başlayan bu proje, 12 Eylül karanlığında yaklaşık 30 yıldır devam eden neoliberal düzeninin sağlık hizmetleri üzerindeki bir yansımaları olarak karşımıza çıkmaktadır. Halk için “yıkım”, AKP ve temsil ettiği sermaye çevresi için “reform” anlamına gelen bu dönüşüm süreci, sağlık alanındaki yatırımların kısılması, sağlık hizmetinin özelleştirilmesi, hastanelerin işletme mantığına göre çalıştırılması ve istihdam biçiminin de kuralsız, esnek, güvencesiz ve düşük ücretli yapıya uygun hale getirilmesine dayanmaktadır. Sosyal Güvenlik Sisteminde dönüşüm baŐlatılırken, Dünya Bankası raporları referans gösterilerek nüfusun yaŐlanması sonucu sistemin tüm nüfusu koruyucu bir özellikten yoksun kaldığı ve sosyal güvenlik kurumlarının finansman açıklarının ekonomi üzerindeki olumsuz etkisi gerekçe gösterilmiŐti. Oysaki Türkiye, dünya geneline kıyasla geçen bir nüfusa sahip olmakla beraber işgücüne katılım oranı düşük, işsizliğin ve eksik istihdamın boyutlarının çok yüksek olduğu bir ülkedir. Yanlış tespitlere dayanan hükümetin gerekçelendirmesi sonucu geçen 5 yılda uygulamanın getirdiği sonuçlara bakacak olursak, çalışma çağındaki nüfusun istihdama katılamadığı, sağlık ve eğitim sorunlarının aşılması bir yana çiğ gibi büyüdüğü görülmektedir. Dolayısı ile geçen süre zarfında, sosyal güvenliğe en çok ihtiyaı olan, gelir düzeyi görece düşük kesimlerin zorunlu sosyal güvenlik kapsamı dışına itildiği açıkça

gözlenmektedir. Şüphesiz gerçek amacının sistemin maliyetinin halka yüklenmesi olan Sosyal güvenlik sistemindeki dönüşüme bir gerekçe de sosyal sigortalar ve genel sağlık harcamalarının bütçeye sözde yük getirdiği şekildeydi. Ne var ki geçen 5 yıla dönüp baktığımızda, finansman açıklarının giderek arttığı izlenmektedir. AKP hükümeti sağlık harcamalarındaki artışı bir başarı öyküsü olarak kamuoyuna sunarken, bu harcamaların en büyük kalemlerinin ilaç şirketlerine, özel hastanelere, taşeron şirketlere yönelik yapıldığı ortadadır. Buralara aktarılan kaynak ihtiyacının yüklü faturası da yoksullara ve giderek yoksullaşan emekçilere çıkartılmakta, halk tarafından toplanan kaynaklar halka dönmemektedir. Özel sermaye birikimine sunulan kaynaklar ilaç endüstrisi ve özel hastanelerin kullanımına sunularak sağlık harcamalarını suni bir artışa itmekte fakat sağlığı tümüyle bir sosyal hak kullanımının dışına çıkarmaktadır. Koruyucu sağlık hizmetlerine ve halk sağlığına yönelik politikaların rafa kaldırıldığı **“sağlıkta dönüşüm”** sürecinde, sağlık harcamalarındaki artış, daha maliyetli olan tedavi edici sağlık hizmetlerine aktarılmakta, topluma dokunmayan bir **“sağlık teknolojileri çöplüğü”** yaratılmaktadır.

5502 sayılı yasa ile Sosyal Güvenlik Kurumu adı altında çatılar birleştirilirken, IMF ve DB direktifleri ve sermayenin ihtiyaçları gözetilmiş, kazanılmış haklar bir bir gasp edilmiştir. **“Sağlıkta Dönüşüm Programı”** adı altında IMF talimatıyla yapılandırılan Sosyal Güvenlik Kurumu’nun, emekçilerin haklarını koruyup, çıkarlarını gözetken bir kurum olarak işlev görmediği, hükümetin tüm talimatlarını yerine getiren bir işleyişe sahip olduğu daha kuruluş yıllarından itibaren bellidir. Günümüze kadar uzanan süreçte milyonlarca vatandaş hâlâ sağlık güvencesinden mahrum, sosyal güvenlik sistemi altında sağlık hizmetinden yararlanmak isteyen vatandaş ise yüklü faturalarla karşı karşıya. Alınan yüksek katkı payları ve özel hastanelere giden hastalara **“ilave ücretlerin”** dayatılması, parasız ve eşit bir sağlık hizmeti anlayışının AKP hükümetinin politikalarında yer almadığının kanıtıdır. Sosyal güvenlik sistemi bireylerin sosyal risklerle karşılaşmaları halinde ihtiyaç duyduğu gereksinimlerin kamusal bir hizmetle giderilmesidir. Bu sistem, düşük gelir gruplarının ihtiyaçlarını yüksek gelir grubundan sağlanan kaynaklarla karşılanmasını esas almalıdır. Ülkemizde yaşanan gelir adaletsizliğinin boyutları düşünüldüğünde, devletin sosyal devlet ilkesi ile **“insan onuruna yakışır”** bir hayatı sağlamasında önemli bir rolü olduğu unutulmamalıdır. **Fakat 2006 yılında yeni yapılanmadan sonra görülmektedir ki, sosyal güvenlik sistemi tüm birikmiş sorunlarını büyüterek işlevsizleşmekte, piyasacı anlayışa terk edilmektedir.** Sağlık hizmetlerinin finansmanında kullanılan **Genel Sağlık Sigortası (GSS)** uygulaması, özel muayenehane ve sözleşmeli personel esasına dayanan **Aile Hekimliği** ve hastanelerin bir ticarethaneye dönüştürülmesini hedefleyen **Kamu Hastane Birlikleri** bu dönüşümün piyasacı hamlelerinden sadece birkaçını oluşturmaktadır.

Sosyal güvenlik sisteminde yapılmak istenen değişikliklerin bir diğer önemli hedefi de emekli maaşı bağlama oranlarının kademeli olarak düşürülmesidir. Daha önce SSK ve Bağ-Kur emeklileri çalışırken aldıkları maaşın % 65’ini almakta, Emekli Sandığı’na bağlı emeklilerde % 75’ini almaktaydı. Reform adı altında düzenlemeler ile bu oran tüm emekliler için yüzde 50’ye düşürülmektedir. Ayrıca 4447 Sayılı İşsizlik Sigortası Kanunu ile emeklilik yaşı kadınlar için 58 erkekler için 60 olmasına karşın AKP hükümeti, 2008 yılında yürürlüğe giren 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası kanunu ve 2035’ten itibaren kademeli artış ile birlikte 2048 yılında hem kadın hem de erkeklerin emeklilik yaşını 65’e çekmişti. Bu yıl Ağustos ayında Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Faruk Çelik’in **“Avrupa’da yok, hatta Afrika’da bile yok”** dediği emeklilik yaşı, Türkiye’de mezarda emekliliğe doğru yönelmektedir. Fakat ne var ki, bu açıklamaları yapanlar, diğer ülkeleri referans gösterip yapılanları hasıraltı etmeye çalışanlar, o ülkelerdeki çalışma saatlerinden ve kişi başına düşen yıllık gelirden bahsetmemektedirler. Kamu emeklilik sisteminin işlevsizleştirilmesi ile yeni özel emeklilik sistemlerinin kurulması, kamusal emeklilik fonlarının bireysel emeklilik şirketleri

aracılığıyla mali piyasalara devredilmesi, Dünya Bankası taleplerinin arasında olduğunu bilmekteyiz. Maaşlarda ve emeklilik yaşında yapılan tüm düzenlemeler ile birlikte, sistemin kaynaklarını topyekun küresel sermayeye sunulması da bu dönüşümün sonuçlarından biri olmaktadır.

Sağlık alanında yaşanan dönüşüm sağlık hizmetini herkesin eşit erişebileceği kamusal bir hak olmaktan çıkarırken, bir yandan da sağlık emekçilerine de yüklü bir fatura çıkarmaktadır. Sağlıkta dönüşüm süreci ile hedeflenen yeni istihdam yapısına uyum, AKP hükümetinin Ulusal İstihdam Stratejisi ile tüm alanlara yönelik hedeflediği ucuz işgücü ordusuna paralel, kualsız, güvencesiz, esnek istihdam biçimine dayanmaktadır. Tüm bu özellikleri taşıyan taşeron işçi çalıştırma, yasal mevzuat değişikliği ile sağlık alanında da yaygın bir hale getirilmiş, üniversite hastaneleri hariç, sağlık sektöründe kualsızlık, güvencesizlik ve esnekliğin yanında asgari ücrete dayanan bu işçilerin sayısı bugün itibari ile 140.000'e yükselmiştir. Ayrıca IMF programları gölgesinde geçen 10 yıllık süreçte IMF'ye yeni kadro açılmamasına yönelik verilen taahhütler sözleşmeli çalışan sayısı arttırılmış, Doğu-Güneydoğu ve kırsal alanlara sürgüne tabi tutulan sağlık çalışanlarına sözleşmeli çalışma koşulları dayatılmıştır. Beş yıl içinde Sosyal Güvenlik Reformu gölgesinde geçen süreç, halkın artan gelir kayıpları ve yoksun kaldığı kaliteli bir sağlık hizmeti ile tam bir yıkım altında geçmiştir. Şimdi 4 Aralık 2012 tarihinde SGK Genel Kurulu 3. Olağan toplantısını gerçekleştirecektir.

Bizler sürdürdüğümüz mücadelede, emekçilerin özyönetimine bırakılan, emekçilerin birikimi ve emeği üzerinde hükümetlerin, sermayenin rant sağlayamadığı bir sosyal güvenlik sistemi ve kurumunun oluşturulması talebimizin Genel Kurul vesilesiyle bir kez daha altını çizmek isteriz.

**DİSK-KESK-TMMOB-TTB**

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ VE İSTANBUL TABİP ODASI ÇHD'YE DESTEK ZİYARETİNDE BULUNDU**



Türk Tabipleri Birliği ve İstanbul Tabip Odası, Çağdaş Hukukçular Derneği İstanbul Şubesi'ne dayanışma ziyaretinde bulundu.

Ziyarete, İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören, İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konsey Üyesi Dr. Osman Öztürk ve İstanbul Tabip Odası Hukuk Danışmanı Av. Meriç Eyüboğlu bulundu.

Yapılan görüşmede İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören, yaşananların neredeyse kanıksanacak hale geldiğini ifade ederek “ Ancak kanıksamamalıyız, hızla refleks göstermeli, dayanışma içinde olmalıyız” dedi.

Ziyareten dolayı heyete Çağdaş Hukukçular Derneği Üyesi avukatları adına Av. Güray Dağ teşekkür etti.

23.01.2013

### **Basın Açıklaması**

## ***Kötü Muamele Ve Tutuklanma Sırası Bu Kez Savunmanın!*** **ÇAĞDAŞ HUKUKÇULAR DERNEĞİ'NE YÖNELİK** **BASKI VE TUTUKLAMALARI KINIYORUZ**

*Kendinden olmayana toleransını “ileri demokrasi anlayışı” içinde gittikçe daraltan AKP Hükümeti'nin son mahareti odur ki; insan hakları savunucusu avukatlar terör örgütü üyeliği, başka ülkeler adına ajanlık, kozmik bilgileri yurt dışına çıkarmak gibi akıl dışı suçlamalarla gözaltına alınmış, ofisleri hukuksuz bir biçimde aranmış, gözaltında tutuldukları süre boyunca işkence ve kötü muameleyle maruz bırakılmış ve tutuklanmışlardır.*

*Bir sonraki güne kimi alacaklar kaygısıyla uyanmaktan bıktık. Yaşadığımız baskı rejiminin toplumsal muhalefeti susturmaya yönelik girişimlerine gözlerimizin önünde bir yenisi daha eklendi.*

*Türkiye’de yaşanan insan hakları ihlallerine karşı pek çok alanda birlikte mücadele verdiğimiz Çağdaş Hukukçular Derneği (ÇHD) avukatları; öğrencileri, gazetecileri, polis şiddetine, işkenceye, haksızlığa ve hukuksuzluğa maruz kalmış insanları savunuyorlardı.*

*Mevcut iktidar tarafından her türlü aykırı sesi kısmaya elverişi su götürmez muğlak Terörle Mücadele Kanunu bu kez mağdurları savunanları hedef aldı ve bunu en sert, pervasız ve hukuk tanımaz bir iştahla yaptı.*

*Bu arada gözaltına alınanların bu süreçte işkenceye varan kötü muameleyle maruz kaldıkları, zorla parmak izi alındığını, darp edildikleri, ellerine ayaklarına basılarak tükürük ve kan örneği alındığı, aç bırakılıp tuvalet ihtiyaçlarına dahi izin verilmediği haberleri basına yansdı.*

*Ceza Muhakemesi Kanunu Beden Muayenesi Yönetmeliği;*

*“Vücuttan kan veya benzeri biyolojik örneklerle saç, tükürük, tırnak gibi örnekler alınabilmesine; Cumhuriyet savcısı veya mağdurun istemiyle ya da re’sen hakim veya mahkeme, gecikmesinde sakınca bulunan hallerde Cumhuriyet savcısı tarafından karar verilebilir” diyor.*

*Aynı yönetmelik; vücuttan örnekler alınabilmesi için müdahalenin kişinin sağlığına açıkça ve öngörülebilir zarar verme tehlikesinin bulunmaması gerektiğini ve tıbbi müdahalelerin hekimlik sanatının ve tıp biliminin kabul ettiği yöntem ve araçlarla yapılması gerektiğini söylüyor. Zorla ve darp kullanılarak, insanların sağlığını açıkça tehdit eden bu müdahaleler hangi ileri demokrasi hukukunun, hangi gözdağı rejiminin gereğidir?*

*Kaldı ki hiç kimse kendi isteği dışında bir tıbbi mudahaleye tabi tutulamaz. Bu evrensel tıp etiği kurallarına, Birleşmiş Milletler İşkence ve Diğer Zalimane, İnsanlık Dışı, Aşağılayıcı Muamele veya Cezaların Etkili Biçimde Soruşturulması ve Belgelendirilmesi için El Kılavuzu-İstanbul Protokülü’ne ve hasta haklarına aykırıdır.*

**Kişinin rızasını ve aydınlatılmış onamını almadan zorla böyle bir işleme kalkışan hekim de meslek etiğini ihlal etmiş, yapılan işkenceye katılmış sayılır. Hiç kimsenin ve hiçbir makamın bir hekimi böyle bir müdahaleye zorlama hakkı yoktur.**

Türk Tabipleri Birliği olarak ÇHD'li arkadaşlarımızın yanında olduğumuzu beyan ediyor, sağlıklı bir toplumun insan hak ve özgürlüklerine saygılı, her türlü farklı düşünceye yaşama hakkı tanıyan, demokratik bir düzenin tesisiyle oluşabileceğine inançla, bu hukuksuzluğun ve insan hak ve özgürlüklerini gasp eden uygulamaların bir an önce son bulmasını istiyoruz.

**(TTB-İnsan Hakları Kolu )  
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ  
MERKEZ KONSEYİ**

## AKP'İN “SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM”Ü: KAMU SAĞLIK HİZMETLERİNİN TASFİYESİ”



Uğur Mumcu ve Demokrasi Şehitlerini Anma:  
20. Adalet ve Demokrasi Haftası (24-31 Ocak 2013)

### AKP'İN “SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM”Ü: KAMU SAĞLIK HİZMETLERİNİN TASFİYESİ

Konuşmacı  
**Dr. Bayazıt İlhan**  
(Türk Tabipleri Birliği Genel Sekreteri)

29 Ocak 2013 Salı | 16:00-17:30  
Çankaya Belediyesi Çağdaş Sanatlar Merkezi Kenedi Cad. No: 4 Kavaklıdere-Ankara

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ | ANKARA TABİP ODASI | TÜKETİCİ HAKLARI DERNEĞİ  
NÜKLEER TEHLİKEYE KARŞI BARIŞ ve ÇEVRE İÇİN SAĞLIKÇILAR DERNEĞİ

Gazeteci Yazar Uğur Mumcu, öldürülüşünün 20. yılında düzenlenen Adalet ve Demokrasi Haftası etkinlikleri çerçevesinde anıldı. Hafta kapsamında TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan'ın katılımı ile “AKP'nin ‘Sağlıkta Dönüşüm’ü: Kamu Sağlık Hizmetlerinin Tasfiyesi” konulu bir söyleşi de gerçekleştirildi.

Türk Tabipleri Birliği, Ankara Tabip Odası ile Tüketici Hakları Derneği, Nükleer Tehlikeye Karşı Barış ve Çevre İçin Sağlıkçılar Derneği tarafından organize edilen etkinlik 29 Ocak 2013'de Çankaya Belediyesi Çağdaş Sanatlar Merkezi'nde saat 16.00'da düzenlendi.

## 8 MART RESMİ TATİL OLSUN!



KESK, DİSK, TTB ve TMMOB tarafından 18 Şubat 2013 tarihinde TTB’nde düzenlenen basın toplantısında, “8 Mart’ın resmi tatil olması” talep edildi. Basın açıklaması, katılımcı örgütler adına TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Filiz Ünal İncekara tarafından okundu.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**18 Şubat 2013**

### **8 MART’TA**

**KAPİTALİZME, ERKEK EGEMENLİĞİNE, GERİCİLİĞE, SÖMÜRÜYE, GÜVENCESİZLİĞE, ŞİDDETE ve SAVAŞA KARŞI DİRENİŞİMİZİ ve DAYANIŞMAYI SÜRDÜRÜYOR MÜCADELEMİZİ BÜYÜTÜYORUZ!**

8Mart1857tarihinde ABD'nin New-York kentinde 40 bin dokuma işçisinin daha iyi çalışma koşulları ve eşit işe eşit ücret istemiyle bir tekstil fabrikasında başlattığı mücadelenin ve bu mücadele sonucunda polisin işçilere saldırarak çoğu kadın 129 işçinin hayatını kaybetmesinin anısına, dünyanın her yerinde ve ülkemizde daha iyi bir dünya özlemi taşıyan kadınların hak arama mücadelesinin günüdür.

8 Mart, kapitalizmin tarihsel süreçte, kadın ile ihtiyaca bağlı olarak "ucuz emek - kutsanmış annelik" arasında kurduğu ikiyüzlü ilişkinin neoliberal politikalarla ülkemize yansımalarının dayatıldığı bir dönemde, kadının varoluş mücadelesi için tarihsel bir anlam kazandığı gündür.

Bizler bugün emek ve meslek örgütlerinden kadınlar olarak, 8 Mart mücadelesinin haklılığından aldığımız cesaret ve güç ile kapitalizmin ve onun erkek egemen zihniyetinin yarattığı ekonomik, siyasal ve sosyal kuşatılmışlığı kırmak, umut ve güven dolu onurlu bir geleceği kurmak, kaybettiklerimizi kazanımlara dönüştürmenin güçlü adımlarını örgütlemek için bir araya geliyoruz.



Biz kadınlar, yüzyıllardır kapitalizmin ve erkek egemenliğinin yarattığı güvencesizliği, yoksulluğu, işsizliği, şiddetin her türlüsünü, savaşı, ırkçılığı ve militarizmi en yoğun ve en ağır biçimiyle yaşayanlarız. Küresel ekonomik kriz, savaşlar ve yaşamlarımızı kuşatan muhafazakârlık biçimleri ile sürekli yeniden üretilen şiddet, cinsiyetçilik ve ırkçılığa maruz kalıyoruz.

Bizler, kadın ve erkeği eşit görmediğini açıklayan; kadının kimliğini reddeden, eril, iktidarını her gün yeniden üretmek için kurguladığı aile içine hapseden, “fedakâr anne, iffetli eş ve sigortasız işçi” haline getiren; kürtaj yasağı, çocuk doğurma baskısı altında bırakan; ırkçı, gerici, piyasacı politikalarla eğitim ve sağlık başta olmak üzere temel haklarına ulaşmasının önüne geçen AKP politikalarına karşı sözümüzü söylemek için bir araya geliyoruz.

Ülkemizde, kadın cinayetlerinin yüzde 1400, cinsel taciz ve tecavüzün yüzde 38, cinsel istismarın yüzde 53 oranında artışına yol açan kadın düşmanı politikaların birinci elden sorumlusu erkek egemen AKP iktidarı ve uyguladığı kadın düşmanı politikalarıdır. Kadınların özel ve toplumsal yaşamda yükselttikleri hemen her itiraz, karşı duruş erkek- devlet-polis şiddeti ile bastırılmaya çalışılmaktadır. Kadınların insanlık dışı yöntemlerle, vahşice, toplumun, devletin gözü önünde öldürülmesi ve artan kadına yönelik şiddetin faillerinin yargı eli ile tahrik adı altında indirimlerle serbest bırakması kadınları öldürenleri cesaretlendirmekte, kadın cinayetlerini körüklemektedir. Kadınlar yaşamın her alanında ayrımcılığa, baskıya şiddete ve sömürüye maruz kalmakta ve bunun “kader” olarak kabul edilmesi gerektiği vaaz edilmektedir.

Hükümetin ürettiği tüm politikalar ve buna bağlı olarak çıkarılan yasaların tamamının fikri alt yapısını “ **kadın erkek eşit değildir ve kadının asıl yeri aile içidir, evidir**” anlayışı oluşturmaktadır. Son olarak **Kadın Bakanlığı**’nın kaldırılarak yerine **Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı**’nın kurulması aynı yaklaşımın sonucudur.

Hükümet hayata geçirdiği emek düşmanı yasal düzenlemelerle, emek-sermaye ilişkisini ve çalışma yaşamını esneklik paradigması çerçevesinde dönüştürmeyi amaçlıyor. Bir yandan var olan hakları tırpanlarken diğer yandan da taşeron, ucuz, geçici ve güvencesiz çalışma biçimlerini kurumsallaştırarak ülkeyi ucuz emek cennetine çevirmek istiyor. Kadın istihdamını artırmaktan kastedilen ise esnek ve güvencesiz çalışma biçimleri ile toplumsal yaşamın dışına iterek kadın emeği sömürsünü daha da artırmak anlamına geliyor.

Biz kadın emekçiler, kamu hizmetlerinin özelleştirildiği, esnek-kuralsız, güvencesiz, performans dayalı çalışmanın yaygınlaştığı, iş yükümüzün her geçen gün arttığı bir ortamda, iş kanunundan, sosyal güvenliğe, sendikalar kanunundan ulusal istihdam stratejisine kadar birçok emekçi düşmanı yasal düzenleme ile düşük ücretle çalışmaya zorlanmakta ve işsizliğe mahkûm edilmek istenmekteyiz. Kadın olduğumuz için çalıştığımız işyerlerinde bir taraftan yükselme ve terfilerde ayrımcılığa maruz kalırken diğer taraftan tacize, şiddete ve mobbinge uğramaktayız. Bütün bunların yanında, sosyal devletin sorumluluğu olan ve toplumsallaşması gereken ev işleri, çocuk, yaşlı ve hasta bakımı vb. sadece kadınların yapması gereken işler olarak hala dikte edilmektedir. AKP Hükümetinin bir yanı ile piyasacı diğer yanı ile gerici politikaları biz kadınları toplumsal yaşamdan dışlayarak eve hapsedmeyi hedeflemektedir. Bir taraftan sosyal haklarımız kısıtlanırken diğer taraftan işyerlerinde ücretsiz kreşlerin olmadığı koşullarda, bizlere yapılan “**en az üç çocuk doğurun**” telkinleri sosyal rolümüzü **ev-çocuk-yaşlı bakımı** üçgeni olarak tanımlamaktadır.

Kadına dönük her türden ayrımcılık ve şiddet ortamını temellendiren nedenler savaş durumlarında güçlenir. Eril kavramlar olan militarizm, ırkçılık ve milliyetçiliğin kendini var ettiği ekonomik ve siyasal temel, kadın düşmanlığını üretmekte ve beslemekte, savaşlar ve silahlanma politikaları kadınlara kan-gözyaşı-acı-tecavüz-göç olarak yansımaktadır. Ülkemizde

30 yılı aşkındır süren çatışmalı dönemin en fazla mağdur olan kesimi çocuklarını, eşlerini bu savaşta kaybeden, **kadınlardır**. Ana dilini konuşamayan, kültürünü yaşayamayan kadınların mağduriyeti katlanarak artmaktadır. Savaş kadınları yoksullaştırmakta, şiddeti arttırmaktadır. Buradan hareketle tüm savaşlarda ortak düşmanın, mağdurun kadınlar olduğunu bilerek bir kez daha barış diyoruz. Yaşadığımız acıların bir an evvel son bulması için bugün bir kez daha filizlenen barış umutlarının heba edilmemesini istiyoruz. Yıllardır dünyada ve Türkiye de şiddetin devre dışı bırakılarak diyalog ve müzakere ile sorunların çözülmesi noktasında mücadele yürüten kadınlar barışın teminatıdır bu sebeple karar verme süreçlerine kadınlar daha fazla dahil edilmelidir.

Biz DİSK,KESK,TTB VE TMMOB'lu Kadınlar kapitalist sisteme, erkek egemenliğine ve bunların bileşik sonuçları olan çifte ezilmişliğe ve çifte sömürüye bir kez daha hayır diyor ve başta;

“8 Mart’ın resmi tatil olması” talebi olmak üzere:

- Kadın bedeni üzerindeki tüm söz ve karar haklarının kadına ait olduğunun kabul edilmesini, siyasi iktidarların kadının bedeninden elini çekmesini,
- “Kadın”ı aile ve namus ile kurumsal olarak da özdeşleştirilen Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı’nın kaldırılarak Kadın ve Eşitlik Bakanlığı’nın kurulmasını,
- Kadını eğitimden, yaşamdan koparan, çocuk gelinleri meşrulaştıran, çağdışı gerici yaklaşımın son örneği 4+4+4 eğitim düzeninin kaldırılmasını,
- Kadın istihdamında tek seçenekmiş gibi görünen esnek-güvencesiz-kayıt dışı ve taşeron çalıştırmaya son verilmesini,
- Militarizmin ve savaşın en çok kadınları etkilediği bilinci ile barışın bir an önce demokratik yollarla sağlanmasını,
- Eşit işe eşit ücret ve insanca yaşanmasına olanak veren “yeterli ücret” verilmesini,
- Sendikalaşma ve örgütlenme önündeki her türlü yasal ve fiili engellerin kaldırılmasını,
- Ev işçisi ve ev eksenli çalışan kadınların emeklerinin görünür kılınarak sosyal güvence kapsamına alınmasını,
- Çocuklarımızı güvenle bırakacağımız ücretsiz, sağlıklı kreşler ve bakım evlerinin sağlanmasını,
- Başta cinsiyet ayrımcılığı olmak üzere her türlü sömürü ve ayrımcılığa son verecek eşitlikçi, özgürlükçü ve demokratik bir anayasa hazırlanmasını,
- Şiddete uğrayan kadınların korunmasını ve kadın cinayetlerinin engellenmesini,
- Eşitlik ve özgürlük talebi ile mücadele yürüten kadınlara yönelik gözaltı ve tutuklamaların son bulmasını,
- İşyerinde, sokakta, evde kadına yönelik taciz, tecavüz ve mobbingin son bulması için düzenleme yapılmasını,
- Kadından yana imza atılan uluslararası sözleşmelerin uygulanmasını

**İSTİYORUZ!**

Talebimiz iş yerlerine sıkıştırılmaya ve güvencesizliğe karşı mücadeleyi yükseltmek amaçlıdır.

Talebimiz cinsiyetçi çalışma alanına müdahale etmek amaçlıdır.

Talebimiz ekonominin cinsiyetçi kimliğine müdahale etmek amaçlıdır.

Ve en önemlisi talebimiz eril, gerici ve liberal politikaların kadınlara dayattığı ev hapsine, işsizliğe, güvencesizliğe ve her türlü şiddet aygıtına karşı çıkararak, bilincimizi örgütlü ve özgürce ifade etmek amaçlıdır.

Bugün aralarında Çin, Rusya, Azerbaycan, Kazakistan, Moldova ve Kırgızistan'ın da bulunduğu 21 ülkede "8 Mart" ülkenin genel tatil günlerinden biri olarak kabul edilmektedir. Bu topraklarda yaşayan kadınlar olarak biz de; sözümüzü söylemek, taleplerimizi haykırmak, dayanışmamızı örmek için 8 Mart'ın resmi tatil ilan edilmesini istiyoruz. TBMM'de bulunan tüm kadın milletvekillerinin 8 Mart'ın resmi tatil olması için ortak kanun teklifi sunup, bu konuyu hep birlikte kadın dayanışması içinde savunmalarını bekliyoruz.

Ekonomik, siyasal ve sosyal kuşatılmışlığın kırıldığı, umut ve güven dolu onurlu bir gelecek, hak ve olanak eşitliğinin olduğu, çoğulcu, özgür ve sosyal adalet temelli bir dünya istiyoruz.

Bizler farklı görüşlerin zenginlik olduğuna, kadınların dayanışmasının ve ortak bir mücadele yürütmesinin bir temenniden öte zorunluluk olduğuna inanıyoruz.

Çünkü bu mücadelenin toplumun her kesiminden ezilen, dışlanan ama isyan eden, barış, emek, demokrasi eşitlik ve özgürlük mücadelesi ile kadın mücadelesinin ayrılmaz bütünlüğüne inanan bütün kadınlarla yaşamın her alanında yan yana, omuz omuza, el ele olduğumuz sürece başarılı olacağına inanıyoruz.

Çünkü gün dayanışma günüdür...

Çünkü gün direnme ve isyan etme günüdür...

Çünkü gün kadınların mücadele günüdür...

Yaşasın 8 Mart!

Yaşasın Kadın Dayanışması!

## KADINLARDAN FAKS EYLEMİ

KESK, DİSK ve TTB'li kadınlar 1 Mart 2013 günü 8 Mart'ın resmi tatil ilan edilmesi talebi ile bir araya geldi. Yenişehir Postanesi önünde bir basın açıklaması yaptılar ve taleplerini kadın milletvekillerine faksladılar.

**KESK, DİSK ve TTB'li kadınların milletvekillerine gönderdiği faksın tam metni şöyle:**

### **8 MART RESMİ TATİL İLAN EDİLSİN...**

8 Mart 1857 yılında New York'ta tekstil sektöründe çalışan yüzlerce kadın düşük ücretlerini, uzun çalışma saatlerini ve insanlık dışı çalışma koşullarını protesto etmek için greve gitti. Greve müdahale edilmesi sonucu 129 kadın işçi yanarak öldü. 1910 yılında II. Enternasyonal Kadın Konferansı'nda, 17 Mart 1970 yılında ise Birleşmiş Milletler tarafından 8 Mart 'Dünya Kadınlar Günü' olarak ilan edilmiştir.

Aradan geçen 156 yıla rağmen kadınlar hala güvencesiz, esnek, düşük ücretle, kayıt dışı çalışmakta, her türlü şiddete, tacize, tecavüze maruz kalmaktadır. Bursa'da yanarak ölen tekstil işçisi kadınlar, Ceylanpınar'da boğularak ölen tarım işçisi çocuk yaştaki kadınlar hepsi kayıt dışıydı. Yine bugün kadın cinayetlerinin ulaştığı rakam ve öldürülme yöntemleri vahşet boyutlarına ulaşmıştır.

8 Mart dünyanın pek çok ülkesinde ve Türkiye'de kadınların hak ve eşitlik isteklerini dile getirdikleri, kadın olmaktan dolayı yaşadıkları sorunlara dikkat çektikleri, her türlü baskı ve sömürüye karşı bir araya geldikleri gündür. Bugün aralarında Çin, Rusya, Azerbaycan,

Kazakistan, Kırgızistan'ın da bulunduğu pek çok ülkede "8 Mart" ülkenin genel tatil günlerinden biri olarak kabul edilmektedir.

Biz; KESK, DİSK, TTB'li kadınlar;

Kadınların çalışma yaşamından dışlandığı, düşük ücretle ve kölece koşullarda kayıt dışı çalışmaya mahkûm edildiği, namus, töre adı altında şiddete uğrayıp, öldürüldüğü, savaşın sonuçlarının kadınlara acı ve gözyaşı olarak yansıdığı koşulların ortadan kalkması ve kadınlara Güvenceli İş, Güvenli Yaşam sağlanmasını istiyoruz.

Kadınların kadın olmaktan kaynaklı yaşadığı sorunlara karşı bir araya gelinen, 8 Mart'ın tüm kadınlar için resmi tatil ilan edilmesini istiyoruz.

## **BASIN AÇIKLAMASI**

### **1 Mart 2013**

8 Mart, kapitalizmin tarihsel süreçte, kadın ile ihtiyaca bağlı olarak "ucuz emek - kutsanmış annelik" arasında kurduğu ikiye bölümlü ilişkinin neoliberal politikalarla ülkemize yansımalarının dayatıldığı bir dönemde, kadının varoluş mücadelesi için tarihsel bir anlam kazandığı gündür.

Bizler bugün emek ve meslek örgütlerinden kadınlar olarak, 8 Mart mücadelesinin haklılığından aldığımız cesaret ve güç ile kapitalizmin ve onun erkek egemen zihniyetinin yarattığı ekonomik, siyasal ve sosyal kuşatılmışlığı kırmak, umut ve güven dolu onurlu bir geleceği kurmak, kaybettiklerimizi kazanımlara dönüştürmenin güçlü adımlarını örgütlemek için bir araya geldik.

Kadınların yüzyıllar önce başlayan ezilme öyküsüne isyanımızı büyütme kararlılığında olan biz KESK, DİSK ve TTB'li kadınlar, bugün 8 Mart'ın resmi tatil ilan edilmesi için bir kez daha alanlardayız.

Kadınların;

- Sistem tarafından ucuz işgücü olarak görülüp; güvencesiz, kayıt dışı, düşük ücretlerle, 18 saate kadar çalıştırılmasına,
- Performans adı altında çok çalıştırılıp, rekabete itilmesine,
- İşyerlerinde kreş, çocuk bakımevleri olmadığı için çalışma yaşamından dışlanmasına,
- Ev işleri, çocuk, yaşlı ve hasta bakımının sadece kadınların göreviymiş gibi gösterilerek bir kez daha sömürülmesine,
- Her gün 5 kadının vahşice öldürülmesine ve faillerin çeşitli adlar altında ceza indimi alması ya da serbest bırakılmasına,
- Namus kavramının kadın cinselliğiyle özdeş görüldüğü sistemde, töre-namus adı altında baskıya, işkenceye uğramasına, öldürülmesine,
- İşyerinde, sokakta, evde; taciz, tecavüz ve saldırıya maruz kalmasına,
- Yasaların, toplumsal yaşamın kadınları ikincilleştiren yapısına,
- Daha yoksul olduğu için eğitim, sağlık gibi temel haklardan her geçen gün mahrum edilmesine,
- Nedeni ya da tarafı olmadıkları savaş politikalarının bedelini ödemeye mecbur bırakılarak; acı, gözyaşı ve göçe itilmesine, tecavüze uğramasına,
- Başkaldırıların toplumdaki dışlanmasına, politikleşip, özgürlük istediğinde gözaltına alınıp, tutuklanmasına,

- Neoliberal muhafazakâr ataerkil politikalarla bedeninin, emeğinin ve cinselliğinin sömürülmesine,

## KARŞI BAŞKALDIRIYORUZ!

Bugün aralarında Çin, Rusya, Azerbaycan, Kazakistan, Moldova ve Kırgızistan'ın da bulunduğu 21 ülkede "8 Mart" ülkenin genel tatil günlerinden biri olarak kabul edilmektedir. Bu topraklarda yaşayan kadınlar olarak biz de; sözümüzü söylemek, taleplerimizi haykırmak, dayanışmamızı örmek için 8 Mart'ın resmi tatil ilan edilmesini istiyoruz. Bunun için 8 Mart'ta hizmet üretmeyerek alanlara çıkıyoruz. Tüm kadınları da 8 Mart'ın resmi tatil olması için hizmet üretmeyerek alanlara çıkmaya davet ediyoruz.

TBMM'de bulunan tüm kadın milletvekillerinin 8 Mart'ın resmi tatil olması için ortak kanun teklifi sunup, bu konuyu hep birlikte kadın dayanışması içinde savunmalarını bekliyoruz. Bu yüzden bugün bütün Türkiye'de her ilin kendi kadın milletvekillerine faks çekme eylemini gerçekleştiriyoruz.

Kadın olarak verdiğimiz eşitlik ve özgürlük mücadelesinde, toplumun her kesiminden ezilen, dışlanan ama isyan eden, barış, emek, demokrasi eşitlik ve özgürlük mücadelesi ile kadın mücadelesinin ayrılmaz bütünlüğüne inanan bütün kadınlarla yaşamın her alanında yan yana, omuz omuza, el ele olduğumuz sürece başarılı olacağına inanıyoruz.

Çünkü gün dayanışma günüdür...

Çünkü gün direnme ve isyan etme günüdür...

Çünkü gün kadınların mücadele günüdür...

Yaşasın 8 Mart!

Yaşasın Kadın Dayanışması!

## NASIL BİR TÜKETİCİ YASASI İSTİYORUZ?

Tüketici Dernekleri Federasyonu (TÜDEF) tarafından düzenlenen "Nasıl Bir Tüketici Yasası İstiyoruz" başlıklı Forum 16 Mart 2013 tarihinde Ankara'da yapıldı. Forumu Türk Tabipleri Birliğini temsilen Halk Sağlığı Kol Başkanı Doç.Dr.Cavit Işık Yavuz katıldı.

## GENEL-İŞ SENDİKASINA YAPILAN SALDIRI PROTESTO EDİLDİ



26 Mart 2013 tarihinde sabaha karşı Genel-İş Sendikası'na yapılan polis saldırısı Türk Büyük Millet Meclisi Dikmen kapısı önünde yapılan bir eylemle protesto edildi.

Aynı gün sabaha karşı Savcılık emri ile yapılan Polis baskınında Genel-İş Sendikası Genel Merkezi'nde kapılar kırılmış ve büyük miktarda maddi hasar meydana gelmişti. Protesto eylemi ve basın açıklamasına TTB Merkez Konseyi adına Genel Sekreter Dr. Bayazıt İlhan katıldı.

## BALIKESİR'DE ODALARIMIZIN DÜNÜ, BUGÜNÜ, YARINI PANELİ



TMMOB Balıkesir İl Koordinasyon Kurulu tarafından organize edilen Balıkesir Karesi AVM Belediye Toplantı salonunda 06.04.2013 tarihinde saat:14.00 da “Odalarımızın Dünü, Bugünü,Yarını” adlı panel düzenlenmiştir

Panelde TMMOB Yön. Kurulu Başkanı Mehmet Soğancı, Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof.Dr. Özdemir Aktan ve Türkiye Barolar Birliği Yönetim Kurulu Üyesi Celal Ülgen katılmıştır.Paneli Balıkesir İKK Sekreteri M.Nazmi KACAR

yönetmiştir.

Panelin 1.bölümünde panelistler yakın tarih irdelemesiyle Odalarımızla ilgili katılımcıları bilgilendirmişler panelin 2.bölümü ise katılımcılar panelistlere sorular sorarak cevaplandırılmasını istemişlerdir.Panelde katılan katılımcılar paneli beğendiklerini ve bilgilendiklerini iletmışlerdir.

## TUTUKLU KESK YÖNETİCİLERİNİN DURUŞMASI YAPILDI

Tutuklu bulunan KESK yöneticilerinin duruşması 10 Nisan 2013 tarihinde Ankara Adliyesi'nde yapıldı. Yargılama öncesi yapılan basın açıklamasında sendikacılara ve örgütlenme özgürlüğüne karşı yürütülen baskılar protesto edildi. Basın açıklamasına Merkez Konseyi adına İkinci Başkan Prof.Dr.Gülriş Erişgen ve Genel Sekreter Dr. Bayazıt İlhan katıldı.

Duruşmada tutuklu bulunan KESK yöneticilerinin serbest bırakılması büyük sevinç yarattı. Yargılamalara tutuksuz devam edilmesi karar verildi.

## EMEĞİN HAKLARI FORUMU'NA KATILIM SAĞLANDI

13-14 Nisan 2013'de İstanbul'da gerçekleştirilen Emeğin Hakları Forumunda başta taşeronlaşma olmak üzere, iş hayatında yaşanan sorunlar, örgütlenme önündeki engeller ve Türkiye'de sendikal örgütlenmenin durumu tartışıldı. Foruma Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi adına Merkez Konseyi Başkanı Prof.Dr.Özdemir Aktan ve Merkez Konseyi üyesi Dr. Osman Öztürk katıldılar.



### **Emeğin Hakları Forumu Sonuç Bildirgesi**

*İnsanı emek, emeği insan bilenler olarak Emeğin Hakları Forumu'nu gerçekleştirdik.*

*Bu Foruma grev boylarından geldik; direniş çadırlarının tozu üzerimizde. Ellerimizde pankartlarımız var; "Birlik-Mücadele-Dayanışma" türküsü dillerimizde.*

*İşçiler olarak bu Foruma, üretimde ve siyasette yok sayılan sınıf olma halimizi, sokakta, her daim yeniden yaparak geldik.*

*Nicedir kavgadayız! Gayri insaniliği ve vahşiliği mayasında taşıyan kapitalizmle tarihsel bir kavgaya tutuşmuş bulunan işçi sınıfının, bu kadim topraklardaki üyeleriyiz.*

*Bizimkisi, insanlık namına, insanca yaşam kavgasıdır. Bu kavganın tarihsel ve güncel sebepleri vardır.*

*Neoliberal kapitalizm evresinde, geçimlik olanak ve alanlarımızdan kopartılarak işgücü piyasasına fırlatıldık ki, bu durum ya bir-iki kuşak evvelimizdir ya da bizzat kendi deneyimimiz. Şu hayatta iyi-kötü yaşayabilmek için ihtiyaç duyduğumuz ne varsa, piyasa malı haline getirildi!*

*Hayattaki varlığımız, piyasadaki varlığımıza indirgendi! Orada da ha varız, ha yok; zira çoğunlukla iş yok! İş bulunduğunda ise güvencesi yok!*

*Çalışmak ile işsiz kalmak, bir sarmal gibi iç içe geçti; bugünümüzü karartan, geleceğimizi çalan bir girdaba dönüştü.*

*Yakamıza takılan "taşeron işçisi" kartı, kızgın demirle göğsümüze dağlanmaya ve biricik statümüz olarak kalıcılaştırılmaya çalışılıyor.*

*Sadece işimiz değil, bir bütün olarak varlığımız güvencesizlik kalıbına oturtulmak isteniyor. Hayattaki varlık sebebimiz, patronlara kul-köle olmaya endeksleniyor.*

*Etnik kimliğimiz, cinsiyetimiz ve inançlarımız, sınıf içi rekabetin ayrımcılık unsurlarına dönüştürülemez. Biliyoruz ki işçi sınıfının mücadelesinin ve direnişlerinin yenileyici dinamikleri bu topraklarda Türklerin ve Kürtlerin kardeşliğinin ve barışın güvencesidir.*

*Bugün artık net bir biçimde görüyoruz ki sermaye sınıfının insanlığa vereceği bir gelecek kalmamıştır. İnsanlığın son 30 yılına hükmeden neoliberal sermaye programı dünya çapında iflas etmiştir. Azgın kâr tutkusunun neden olduğu toplumsal yıkıntıların arasından doğrulan işçi*

sınıftır; işçi sınıfı dünya çapında yeniden tarih sahnesine çıkmaktadır! Kendi öz gücüne, yaratıcı ve kurucu iradesine güvenerek ayağa kalkmaktadır!

Tıpkı bir önceki yüzyılı olduğu gibi 21. yüzyılı da şekillendirecek olan bu kolektif iradenin varlığı, Emegın Hakları Forumu'nun hem tarihsel bağlamını hem de güncel anlamını teşkil etmektedir.

Bu duygu ve düşüncelerle 2013 Baharında İstanbul'da toplanan Emegın Hakları Formu; konferans, panel, Emegın Medyası, Kadın Emegi, İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği, Sosyal Haklar ve Hukuk olmak üzere beş ayrı atölye düzeneği ve yapılandırılmış forum çatısı altında çalışarak sınıf hareketinin ve sendikal hareketin yeni mücadele döneminde, bütün öznelerin ortak bir kuruluş bilinci ve cesareti ile hareket etmesi gerekliliği ve kararlılığını ortaya koymuştur.

## **BİRLİK, MÜCADELE VE DAYANIŞMA GÜNÜ 1 MAYIS'TA BAŞTA TAKSİM OLMAK ÜZERE TÜM TÜRKİYE'DE ALANLARDAYIZ!**

DİSK, KESK, TÜRK-İŞ ve TTB 25 Nisan'da ortak bir açıklamayla Birlik, Mücadele ve Dayanışma Günü 1 Mayıs'ta Başta Taksim Olmak Üzer e Tüm Türkiye'de Alanlarda olacaklarını açıkladılar.



**25 Nisan 2013**

**Birlik, Mücadele ve Dayanışma Günü 1 Mayıs'ta Başta Taksim Olmak Üzer e Tüm Türkiye'de Alanlardayız!**

**İşçisi, işsizi, emekçisi, emeklisi, aydını, sanatçısı, gazetecisi, öğrencisi, esnafı, kadını, genci, yaşlısıyla tüm halkımızı adalet, eşitlik, özgürlük, barış ve gerçek demokrasi için 1 Mayıs alanlarında birlikte olmaya çağırıyoruz!**

Birlik, Mücadele ve Dayanışma Günü 1 Mayıs'ı birlik ve dayanışma içerisinde, en coşkulu ve en geniş katılımı kutlamak için çalışmalarımız tüm Türkiye'de olduğu gibi İstanbul'da da devam ediyor.

Bu yıl da, çağırıcı ve katılımcı örgütler olarak İstanbul'da 1 Mayıs'ı Taksim 1 Mayıs Alanı'nda kutlayacağız.



Gerek onlarca emekçi kardeşimizin 77’de katledilmeleri ve gerekse ülkemizdeki benzer siyasi cinayet ve katliamların açığa çıkartılarak hesap sorulmaması, Taksim 1 Mayıs Alanı’nın demokrasi mücadelesi açısından vazgeçilmez bir öneme sahip olmasının temel kriterlerindedir.

Taksim 1 Mayıs Alanı’nın simgesel ve demokrasi mücadelesi açısından önemi bilinmektedir. İşçi ve emekçi kitlelerin ve emek dostlarının yıllarca süren mücadeleleri sonucunda Taksim 1 Mayıs Alanı yasaklardan kurtarılarak yeniden kazanılmış ve sınıfın kürsüsü yerine yeniden kurulmuştur.

Bu yıl Taksim 1 Mayıs Alanı’nın, “**yayalaştırma projesi**” nedeniyle kutlamaların yapılması konusunda kimi fiziki engeller göze çarpmaktadır. Fakat bu tamamen TEKNİK bir sorundur ve yaptığımız incelemelerle birlikte, alınacak önlemlerle bu sorun aşılmıştır.

Bir kez daha halkımızın bilmesini istiyoruz ki; hiçbir sıkıntıya yer bırakmadan, sorumluluk duygularımız ve tüm coşkumuzla, birlik ve dayanışma içerisinde Taksim 1 Mayıs Alanı’nda olacağız.

Sömürüye, savaşa ve gericiliğe karşı, eşitlik, özgürlük, barış, demokrasi ve gerçek bir laiklik talebiyle alanlarda olacağız! Neoliberal saldırılara, işsizliğe, yoksulluğa, taşeronlaştırmalara karşı; güvenceli istihdam ve ücret güvencesi için,

Baskıcı, otoriter, ırkçı/gerici yönetim anlayışına karşı; adalet, eşitlik, özgürlük ve demokrasi için  
**1 MAYIS’TA TAKSİM 1 MAYIS ALANI’NDAYIZ!**

152 ülkeden 175 milyon işçiyi temsil eden ITUC Genel Sekreteri Sharan Burrow da bu yıl Taksim 1 Mayıs Alanı’nda bizlerle birlikte olacak.

İşçisi, işsizi, emekçisi, emeklisi, aydını, sanatçısı, gazetecisi, öğrencisi, esnafı, kadını, genci, yaşlısıyla tüm halkımızı adalet, eşitlik, özgürlük, barış ve gerçek demokrasi için 1 Mayıs alanlarında birlikte olmaya çağırıyoruz!

## **1 MAYIS’TA İŞÇİ VE EMEKÇİLERE GAZLI DEVLET SALDIRISI**

1 Mayıs Emek ve Dayanışma Günü nedeniyle Emek ve Meslek Örgütlerinin Taksim Meydanında kutlama yapmalarına İstanbul Emniyeti kontrolsüz polis şiddeti ile engel oldu. Sabahın erken saatlerinde Beşiktaş’ta toplanan emek ve meslek örgütlerine, işçilere, aydın ve sanatçılara gazlı ve tazyikli su ile yoğun şiddet uygulandı. Bunun üzerine Türk Tabipleri Birliği’nin de aralarında bulunduğu emek ve meslek örgütleri Beşiktaş’ta bir açıklama yaptılar. İstanbul dışında başta Ankara ve İzmir olmak üzere tüm illerde 1 Mayıs kutlamaları barışçıl bir ortamda geçti ve tabip odaları aktif olarak yer aldılar.

Ayrıca Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi 1 Mayıs’da uygulanan polis şiddetini kınayan bir basın açıklaması yayınladı.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

#### **1 Mayıs 2013**

#### **1 Mayıs'ta İşçi ve Emekçilere Gazlı Devlet Saldırısı**

1 Mayıs İşçi Sınıfının Birlik Mücadele Ve Dayanışma Günü'nü İstanbul Taksim Meydanı'nda kutlamak isteyen işçi ve emekçilere, güvenlik güçleri tarafından yoğun kimyasal gazlar kullanılarak müdahale edilmiştir. Polisin gördüğü en ufak topluluğa yoğun gaz bombası ve tazyikli su ile müdahale etmesi sonucunda çok sayıda kişi gazdan etkilenmiş ve hastaneye kaldırılmıştır.

Ülkemizde toplumsal olaylarda kullanılan kimyasal gazlar ne yazık ki halka, hak arayanlara karşı kullanılan bir silaha dönüşmüştür ve ölümcül sonuçlar doğurduğu bilinmektedir.

Ülkemizde kimyasal gaz kullanımları nedeniyle yoğun maruziyete bağlı ölüm olguları gerçekleşmiştir.

Biber gazları ve göz yaşartıcı bombalar kimyasal silahlardır ve insan sağlığına olan olumsuz etkileri üzerine çok sayıda rapor bulunmaktadır. Bu gazların insan sağlığına ölüme kadar varan ciddi zararlar verdiğini ve hiçbir durumda kullanılmaması gerektiğini defalarca açıkladık.

İstanbul'da 1 Mayıs'ı kutlamak isteyen işçi ve emekçilere yapılan gaz bombalı saldırıları kınıyor, kimyasal gazların kullanılmasında sorumluluğu olan her kademedeki görevlinin vücut bütünlüğünü ihlalden ve ölüme sebep olmaktan soruşturulması ve cezalandırılmasını istiyoruz.

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ**

### **SOSYAL GÜVENLİK POLİTİKALARI VE SGK EMEKÇİLERİNİN SORUNLARI SEMPOZYUMU**

KEKS'e bağlı Büro Emekçileri Sendikası (BES ) tarafından 16 Mayıs 2013 tarihinde gerçekleştirilen "Sosyal Güvenlik Politikaları ve SGK Emekçilerinin Sorunları Sempozyumu"na Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan panelist olarak katıldı.

Dr. İlhan ilgili panelde sağlıktaki dönüşüm ve sosyal güvenlik politikaları üzerine bir sunum gerçekleştirdi.

### **TUTUKLU AVUKATLARA ÖZGÜRLÜK**

ÇHD Ankara Şube tarafından 3 Mayıs 2013 tarihinde yapılan "Tutuklu Avukatlarla İlgili Savunma Mesleğine Yönelen Saldırıları Protesto" yürüyüşüne TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan ve TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Arzu Erbilici katıldı. Yürüyüş sonrası Adalet Bakanlığı önünde oturma eylemi gerçekleştirildi.



## Kamu Emekçilerinin Mücadelesi Bizim de Mücadelemizdir



### SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET ÇALIŞANLARINI 5 HAZİRAN'DA AKTİF TUTUM ALMAYA DAVET EDİYORUZ

Başta Türk Tabipleri Birliği (TTB) olmak üzere, sağlık alanındaki emek ve meslek örgütlerinin temsilcileri, 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu'nda değişiklikler içeren "Torba Yasa"ya dair itirazlarını, 27 Mayıs 2013 tarihinde TTB'de düzenledikleri basın toplantısıyla dile getirdiler.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan, Türk Dişhekimleri Birliği 2. Başkanı Dr. Serdar Sütçü, SES Genel Başkanı Çetin Erdolu ve Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Yönetim Kurulu Üyesi Zeynep Uslu'nun katıldığı basın toplantısında ortak açıklama metni Türk Dişhekimleri Birliği 2. Başkanı Dr. Serdar Sütçü tarafından okundu.

Açıklamada, daha geçtiğimiz aylarda Anayasa Mahkemesi'nin iptal ettiği, sağlık verilerinin paylaşılması, meslekten men cezası verilmesi yetkisinin siyasi otoritenin eline geçmesi ve diş hekimlerinin asgari ücretlerini belirleme yetkisinin meslek örgütünden alınması düzenlemelerinin 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu'nda değişiklikler içeren "Torba Yasa" ile yasalaştırılmaya çalışıldığına dikkat çekildi.

Açıklamada şu ifadeler yer verildi: "Sağlık ve sosyal hizmet alanındaki emek ve meslek örgütlerinin iş ve gelir güvencesi, sağlıklı çalışma koşulları ve sağlık hakkına sahip çıkma adına yürüttüğü mücadele bugünlerde ülkenin dört bir yanında devam eden bildirge niteliğinde bir metnin gerek sağlık çalışanları gerekse yurttaşlar tarafından imzalandığı bir aşamadır. Bu bildirgede öne çıkan talepler yerine gelmezse üretimden gelen gücümüzü kullanma kararlılığında olduğumuz dile getirilmiştir. İşte böylesi bir süreçte Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu (KESK) 'iş ve gelir güvencesi', 'performansa dayalı ücrete hayır', 'kamuda CEO istemiyoruz', 'hükümet memuru istemiyoruz' başlıklarıyla öne çıkan taleplerle 5 Haziran 2013 günü bir günlük uyarı grevi kararı almıştır. KESK'in öne çıkardığı talepler başta biz sağlık çalışanları olmak üzere tüm kamu çalışanlarının ortak ve haklı talepleridir. Bu nedenle sağlık

alanındaki emek ve meslek örgütleri olarak KESK'in 5 Haziran'daki uyarı grevinin yerinde ve meşru olduğunu belirtiriz. Sağlık emekçilerini bu eylemde aktif olarak yer almaya çağırıyoruz.”

### **Kamu Emekçilerinin Mücadelesi Bizim de Mücadelemizdir**

#### **Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanlarını 5 Haziran'da Aktif Tutum Almaya Davet Ediyoruz**

**27 Mayıs 2013**

Türkiye'de çalışan, işlerinde sağlık emekçilerinin de bulunduğu yaklaşık 2,5 milyon kamu emekçisinin çözüm bekleyen sayısız sorunu varken sorunlara sorun katacak yeni düzenlemeler gündeme gelmeye devam etmektedir. Son olarak TBMM'ye gönderilen, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nda değişiklikler içeren torba yasa ile kamu emekçilerinin durumları daha da zora sokulmaktadır.

Kamu Hastane Birlikleri ile sağlık çalışanlarının hayatına sokulan “CEO” düzeninin tüm kamu kurumlarına yaygınlaştırılacağı, hiç kamuda çalışma, yöneticilik yapma tecrübesi olmayanların bir çırpıda genel müdürlük ve üzeri pozisyonlara atanabileceği görülmektedir. Kamudaki bürokratları büyük ölçüde güvencesiz birer “hükümet memuruna” dönüştüren bu sürecin eninde sonunda tüm kamu çalışanlarının güvencesiz hale geldiği bir çalışma rejimine dönüşmesi kaçınılmazdır.

AKP iktidarı her zaman kullandığı taktikleri devlet memurları ile ilgili düzenlemelerde de uygulamaktadır. Aylardır kamuoyu “memura rotasyon geliyor” denerek meşgul edilirken kamuda kadrolaşmanın önünün açılıp memurun şiddetli baskı altında çalıştırılacağı bir çalışma rejimi dayatılmaktadır. Üstelik TBMM'deki görüşme sürecinde daha önce pek çok yasalaşma sürecinde gördüğümüz gibi sürgün niteliğindeki rotasyon uygulamasının getirilmeyeceğinin de hiçbir garantisi yoktur. Sürgün rotasyonlardan en çok sağlık çalışanlarının, hekimlerin, hemşirelerin nasibini alacağı da bizzat Çalışma Bakanı tarafından dillendirilmiştir.

Hükümetin bu politikasına ilginç bir örnek vermek istiyoruz. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliğinde yapılan değişiklikler 17 Mayıs 2013 tarihinde resmi gazete yayımlanarak yürürlüğe konulmuştur. Bu yönetmelikte olduğu gibi rotasyon (sürgün) gibi uygulamalar bazen kanuna aykırı bir şekilde yönetmelikle düzenlenmekte ve çalışanlar baskı altına alınmaktadır.

Yine bu torba yasada dikkat çekici bir konu da hukuk tanımaz tavrın sıradanlaşmasıdır. Bir yanda 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname'de yer alıp Anayasa Mahkemesi'nin iptal ettiği meslekten men cezasını neredeyse tümüyle Sağlık Bakanlığı'nın ve siyasi otoritenin kontrolündeki Sağlık Meslekleri Kurulu'na devreden madde, Diş Hekimleri Birliği'nin asgari ücret belirleme yetkisini elinden alan madde, hastaların sağlık verilerinin özel hayatın gizliliğini ihlal eden biçimde paylaşılmasını zorunlu hale getiren madde yeniden torba ile yasalaştırılmaktadır. Diğer yanda ise kamu emekçilerinin fazla mesai ücretlerini ellerinden alan 666 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin Anayasa Mahkemesi'nin iptal ettiği ilgili maddesi de yeniden yasalaşmaktadır. Belli ki AKP İktidarı'nın Anayasa Mahkemesi'nin emekçiler lehine, bu ülkede yaşayan insanlar lehine verdiği hiçbir karara tahammülü kalmamıştır, evirip çevirip, torbalara doldurup yeniden yasalaştırmakta kararlıdır!

Sağlık ve sosyal hizmet alanındaki emek ve meslek örgütlerinin iş ve gelir güvencesi, sağlıklı çalışma koşulları ve sağlık hakkına sahip çıkma adına yürüttüğü mücadele bugünlerde ülkenin dört bir yanında devam eden bildirge niteliğinde bir metnin gerek sağlık çalışanları gerekse yurttaşlar tarafından imzalandığı bir aşamadır. Bu bildirmede öne çıkan talepler yerine gelmezse üretimden gelen gücümüzü kullanma kararlılığında olduğumuz dile getirilmiştir. İşte böylesi bir süreçte Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu (KESK) “iş ve gelir

güvencesi”, “performansa dayalı ücrete hayır”, “kamuda CEO istemiyoruz”, “hükümet memuru istemiyoruz” başlıklarıyla öne çıkan taleplerle 5 Haziran 2013 günü bir günlük uyarı grevi kararı almıştır.

KESK'in öne çıkardığı talepler başta biz sağlık çalışanları olmak üzere tüm kamu çalışanlarının ortak ve haklı talepleridir. Bu nedenle sağlık alanındaki emek ve meslek örgütleri olarak KESK'in 5 Haziran'daki uyarı grevinin yerinde ve meşru olduğunu belirtiriz.

Sağlık emekçilerini bu eylemde aktif olarak yer almaya çağırıyoruz.

Zaman tam da büyük Alman Şair ve Oyun Yazarı Bertold Brecht'in bir şiirinden alınma dayanışma söylemini öne çıkarma zamanıdır:

**Kurtuluş yok tek başına,  
Ya hep beraber ya hiç birimiz!**

**TTB** (Türk Tabipleri Birliği)

**TDB** (Türk Dişhekimleri Birliği)

**SES** (Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası)

**DEV SAĞLIK İŞ** (Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası)

**THD** (Türk Hemşireler Derneği)

**Türk Ebeler Derneği**

**TÜMRAD-DER** (Tüm Radyoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği)

**SHUD** (Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği)

**Türk Psikologlar Derneği**

**TMRT DER** (Türk Medikal Radyoteknoloji Teknisyenleri Derneği)

**SÖZSEN** (Sağlık Çalışanlarının Sözü Sendikası)

## **DEVİRİMCİ SAĞLIK-İŞ YÖNETİCİLERİNİN DURUŞMASI YAPILDI**

Devrimci Sağlık-İş'in taşeron şirketlerde çalışan 10 bin sağlık işçisini örgütlemiş olduğu yok sayılarak üyelerinin başka işkollarında gösterilmesine karşı yürütülen hukuk mücadelesi devam ediyor. İlgili davanın son duruşması 30 Mayıs 2013 tarihinde Ankara Adliyesi'nde görüldü. Duruşma öncesi bir basın açıklaması yapılarak taşeronlaşmanın yarattığı sorunlar ve sendikal örgütlenme önündeki engellere dikkat çekildi.

Basın açıklamasına TTB Merkez Konseyi adına İkinci Başkan Prof.Dr. Gülriz Erişgen katıldı.

### 3.(4+4+4) EĞİTİM SİSTEMİ

4+4+4 uygulamasının eğitim ve çocuk sağlığı açısından sakıncaları konusunda ilgili dernek ve örgütlerle bir dizi toplantı, ziyaret ve basın açıklamaları yapılmış Türk Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği ile bir rapor hazırlanmıştır. Milli Eğitim Bakanlığı'nın sistemde yaşanan sorunları doktor raporu ile çözmeye çalışarak hekimleri ve velileri zor durumda bırakan tutumuna ilişkin basın toplantısı düzenlenmiştir.

6 Eylül 2012 tarihinde İstanbul'da 15 Eylül 2012 tarihinde Ankara'da eğitimi kesintili hale getiren 4+4+4 sistemine karşı yapılan mitinglere destek verilerek eşit, parasız, bilimsel ve nitelikli eğitim talepleri dile getirilmiştir.



Türk Tabipleri Birliği, Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği ve Eğitim Sen, 4+4+4 eğitim sistemini başlatan Milli Eğitim Bakanlığı'nın, endişeleri nedeniyle çocuklarını erken yaşta okula göndermek istemeyen ailelere çocukları için doktor raporu alma yolunu göstermesiyle ilgili olarak ortak basın açıklaması yaptı. TTB'de 4 Ağustos 2012 tarihinde gerçekleştirilen basın toplantısına TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, Çocuk ve Genç

Psikiyatrisi Derneği Başkanı Prof. Dr. Füsün Çuhadaroğlu ve Eğitim Sen Genel Başkanı Ünsal Yıldız katıldılar. Ortak açıklamayı Prof. Dr. Füsün Çuhadaroğlu okudu.

Basın toplantısında, bilimsel açıdan 72 ayını doldurmamış olan çocukların okula başlamasının doğru bulunmadığı bir kez daha hatırlatılırken, bu konuda kaygısı olan ailelerin rapor almaya yönlendirilmesinin dayatma ve bilim dışı olduğu vurgulandı. Bu konunun hekimlik meselesi değil, eğitim meselesi olduğunun kaydedildiği toplantıda, "Milli Eğitim Bakanlığı topu hekimlere atmaktan vazgeçmelidir" denildi.

04.08.2012

#### **BASIN BİLDİRGESİ**

#### **4+4+4 Uygulamasına Ailelerin Gösterdikleri Tepkilerin Çözüm Yeri Hastaneler Değil Eğitim Kurumlarıdır!**

4+4+4 uygulamasıyla 66 ayı doldurmuş çocuklarımızın ilköğretime başlamasının gündeme gelmesi, ailelerin buna karşı çıkmaları ve Milli Eğitim Bakanlığı'nın konuya çözüm bulmak yerine aileleri çocuk psikiyatristlerine yönlendirerek soruna hastanelerden çözüm beklemesi üzerine bu toplantıyı düzenlemiş bulunuyoruz. Eğitimcilerden ve sağlık bilimcilerden görüş alınmaksızın hazırlanan bu yasanın çocuklar açısından sakıncalarını ve çözüm önerilerimizi iletmek dileğindediriz.

\*Gelişim dönemi açısından henüz oyun çağında bulunan 66 aylık çocuğun okul öncesi eğitim almadan ilkokul disiplinine girmesi, onun ruhsal, duygusal ve bilişsel gelişimini sekteye uğratarak yıllarca sürecektir olan akademik hayatı açısından olumsuz sonuçlar doğuracaktır..

\*5 yaş çocuğu (60-71 aylar arası) zihinsel, fiziksel, sosyal ve psikolojik olarak ilkokula henüz hazır değildir. Çocuğun okul eğitimine katılabilmesi için gerekli sosyal, duygusal, bilişsel, dil ve motor becerilerinin gelişimi 6 yaştan (72 ay) önce tamamlanmaz. Bu bilimsel ortalama dışında kalan çok az çocuk vardır.

\* Çocukların bu gelişimleri tamamlanmadan ilkokul 1. sınıfa başlamaları ruh sağlığını pek çok yönden olumsuz olarak etkileyecektir:

-Küçük yaşta okula başlayanlarda ayrılık kaygısı rahatsızlığı görülme riski, altı yaşında ilkokula başlayan çocuklara göre daha fazladır. Özellikle bu çocuklar okul öncesi eğitim almadılarsa risk daha da artmaktadır.

-Dürtü kontrolü 5 yaşındaki bir çocukta tam gelişmediğinden davranışlarının kontrolünü sağlamakta zorlanacak, sınıfta sırasında bekleyemeyecek ve ilkokulda uyması gereken kurallara uymakta güçlükler yaşayabilecektir.

-Beş yaşından önce el-göz kordinasyonunun, ince motor becerilerin, işlemsel düşüncenin tam gelişmemiş olması, soyut düşüncenin yetersizliği ve dikkati sürdürmedeki güçlükler nedeniyle bu yaştaki çocuklar öğrenme becerilerinde zorlanacaklardır. Bu yaştaki çocukların okulda belli seviyede başarı elde etmekte zorlanmaları gelişimsel açıdan normal olmasına karşın okul programları kapsamında beklenen kazanımları karşılamamaları nedeniyle, başarısızlık olarak yorumlanacak ve gereksiz olarak 'zeka geriliği', 'öğrenme güçlüğü' veya 'dikkat eksikliği' olduğu gibi tanımlara maruz kalacaktır.

\*Ayrıca bu çocukların 6 yaş grubu (72-83 aylar) ile aynı sınıflarda eğitime alınacağı açıklanmıştır. Bu da ayrı bir sakınca getirmektedir. Bu demektir ki aynı sınıfta 60-83 aylar arasında, yani aralarında yaklaşık 2 yıl fark olabilen çocuklar olacaktır. Bu durumda gelişimsel özellikler açısından 72-83 aylık çocuklar doğal olarak 60-66 ay arasındakilere göre çok önde olacak, onlardan daha hızlı öğrenecek, beklenenleri daha kolay yerine getirecektir. 60-66 aydakiler de bu durumda zorunlu olarak sınıfın daha başarısız ve geriden gelen grubunu oluşturacaklardır, yani bu grup daha okula başlarken başarısızlık duygusuna mahkum edilecek ve bu duygu onlarla eğitim yaşamları boyunca gidecektir. Erken dönemde kazanılan başarısızlık duygusunun çocukların daha sonraları da kendilerine güven duymalarını engellediği bilimsel olarak gösterilmiştir. Erken dönemde başarısızlık duygusu edinen çocukların okuldan soğudukları ve okul yaşamını kısa sürede bıraktıkları yapılan araştırmaların çok net olarak ortaya koyduğu bir gerçektir. Dolayısıyla eğitime başlama yaşını aşağıya indirmenin önemli bir sonucu kendini başarısız görerek büyüyen ve dolayısıyla kendine güvensiz ve başarılı olabileceğine inancı kalmamış nesiller yetiştirmek olacaktır. Milli Eğitim Bakanlığı böyle bir sorumluluk aldığına da farkında mıdır?

\* Ayrıca 5 yaş uygulaması 1983-1985 yıllarında zaten ülkemizde denenmiş ve olumsuz sonuçlarından dolayı vazgeçilmiştir,

\* Ülkemizde yapıldığı gibi okul öncesi eğitimi ilkokulun ilk yılına sıkıştırmak ve sınıf öğretmenlerini okul öncesi çağı çocuklarıyla eğitim yapmaya zorlamak gibi bir uygulama dünyada kabul görmemekte, gelişmiş ülkelerde yaygın ve ücretsiz okul öncesi eğitim ve kreş imkanları sağlanmaktadır. Eğitimin bu evreleri çocuğa temel oluşturduğundan vazgeçilmez önemdedir, geçiştirilemez.

\*Daha önce de duyurmaya çalıştığımız tüm bu gerçeklere karşın okullarda ve müfredatta hiçbir yeterli hazırlık olmadan uygulama başlatılmaktadır. Okulların maddi koşulları, sıraları, tuvaletleri, tahtaları bu denli küçük çocuklar için hazır değildir. İlköğretim öğretmenleri 5 yaş çocuklarla çalışmaya ve aralarında 2 yaş fark olan iki farklı grubu aynı sınıf ortamı içinde eğitmeye hazır değildir. Bu sınıflar köy okullarındaki her yaşta 1-2 çocuğun bulunduğu sınıflarda çok daha farklı olacaktır ve öğretmenler için de buna uygun mesleki eğitim programı yapılması gerekir. Veliler de endişelidir. Birçok velinin çocuğunu okula göndermek istemediğini basından da duymaktayız. Milli Eğitim Bakanlığı ise bu uygulamanın yanlışlığını ve sakıncalarını görmek ve çözüm aramak yerine "çocuğunu okula göndermek istemeyen nörologlardan ya da psikiyatlardan çocuk zihnen okula başlamaya uygun değildir, diyen rapor almak zorundadır" diyerek çözüm bulma işini, hiç danışmadan doktorlara atmıştır.

\*Bu duyurular ve düzenlemeler çocuğunun durumu hakkında kaygılanan pek çok ailenin, çocuğunu okula bu yıl başlatmamak için doktor kapılarına dayanmasına yol açmıştır. Plansız, programsız, bilimi ve tarafların itirazlarını dikkate almadan dayatılan uygulamalar nedeniyle

hekimler zor duruma sokulmakta, hatta ailelerle karşı karşıya bırakılmaktadır. Sayısı 600.000'i bulduğu belirtilen bu çocukların çocuk psikiyatrisi veya çocuk nörolojisi kliniklerinde değerlendirilmesinin ne demek olduğunu Milli Eğitim Bakanlığı'nca yeterince düşünülmemiş olduğu kanısındayız. Bir çocuğun çocuk psikiyatrisi kliniğinde değerlendirilmesi en az 30-45 dakikadır. Bu değerlendirme için ailelerin önceden randevu alması gerektiğinden randevu sıraları yoğun başvuru nedeniyle çok uzayacak, çocukların bir kısmı okul açılma zamanı geldiğinde bile değerlendirilememiş olabilecek ve yanlış sınıfa verilme riskiyle karşı karşıya kalacaktır. Ayrıca bu grubun randevuları doldurması kliniklerde tedavisi sürdürülmekte olan hastaların randevularını aksatacak ve tedavileri de yarım kalmış olacaktır. Milli Eğitim Bakanı'nın bu önerisi pratik uygulamada yaratacağı önemli sorunlar nedeniyle uygulanabilir görünmemektedir. Bu sadece milli eğitim kurumlarında çözüm bulması gereken bir sorunun sorumluluğunu başka bir meslek grubuna yükleyerek çözüm aramaktan sıyrılmaya çalışması ve kendi çaresizliğiyle hekimlerden medet ummasıdır.

\*Milli Eğitim Bakanı geçtiğimiz günlerde bir açıklama daha yapmıştır: "Orta ve alt gelir grubundan vatandaşlar çocuğunu okula göndermek isterken, üst ve orta gelir grubu ve eğitilmiş kesimin çocuğunu okula göndermekten çekindiğini" ifade etmiştir. Bu sözler, eğitimde iyice belirginleşen sınıfsal ayrışmanın ve fırsat eşitsizliğinin göstergesidir. Belli ki "eğitilmiş kesim"den birçok veli mevcut sorunları görmekte ve çocuğunu okula geç başlatmak istemektedir.. Az eğitilmiş ve dar gelirli ailelerin çocuklarını 'bir an önce yetiştirmek kaygısı' büyük olduğundan onların 'çocukları erken okula gönderip, bir an önce bu sorumluluğu tamamlamak' endişesi anlaşılır birşeydir. Çocuklarını okula erken başlatan üst ve orta gelirli, eğitilmiş aileler belki özel dersler ve diğer destekleyici eğitimlerle erken başlamanın dezavantajlarını ortadan kaldıracabileceklerdir. Ancak yoksul ve daha az eğitilmiş kesimin erkenden noksan koşullarda eğitime başlayan çocuklarını ise bekleyenler:

-Eğitim sürecinde yaş farkından doğan açıkların kapatılamaması ve mevcut konumlarının daha da dezavantajlı hale gelmesi,

-Okul eğitimi aşamasında yaşanan zorluklar sonucunda zorunlu olarak mesleki eğitime yönelme ve daha erken yaşta çıraklıkla, işyerleriyle tanışmaları, ve

-Özellikle kız çocukları için; daha erken bir yaşta açık lise uygulaması ile mekânsal olarak okuldan koparılmalardır.

\*Sonuç olarak: şimdiye dek, eğitim fakültelerinin, meslek örgütlerinin ve eğitimcilerin hiçbir önerisini dikkate almayan Milli Eğitim Bakanlığı'nı ve çocuklarımızı yeni dönemin başlamasıyla okullarda bir kaos ortamı beklemektedir. Endişemiz bu kaostan öğrencilerimizin onarılamayacak zararlar görmesidir. Çocukların 72 aydan önce ilkokul 1. sınıfa başlamaları başta kaygı bozuklukları, okul başarısızlığı, kendine güvensiz olarak büyümeleri ve davranış sorunlarının gelişmesi açısından sakıncalıdır. Bu yaştaki çocukların okul öncesi eğitim almaları daha doğrudur.

Sayıdığımız bilimsel gerekçeler ışığında ilkokula başlama yaşı 72 ay ve üstü olarak ivedilikle düzeltilmelidir. Önümüzdeki eğitim-öğretim yılı için söz konusu yasal düzenleme yetiştirilemeyecek ise Milli Eğitim Bakanlığı taraflarla bir araya gelerek çocuklarımızın zarar görmeyeceği bir çözümü ortaya koymalı, aileleri hekimlere yönlendirmekten vazgeçmeli, ülkenin eğitim sorunlarına çözüm için hekimlerden çare bekler duruma düşülmemelidir.

Saygılarımızla kamuoyuna duyururuz.

**Türk Tabipleri Birliği / Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği / Eğitim Sen  
(Eğitim ve Bilim Emekçileri Sendikası)**



## UMUDUMUZUN ÇİÇEKLERİ ÇOCUKLARIMIZIN HEP YANINDA OLACAĞIZ



Milli Eğitim Bakanlığı'nın "4+4+4 Eğitim Sistemi"nde yaşanan sorunları doktor raporu ile çözmeye çalışmasının ardından, şimdi de Sağlık Bakanlığı raporların kamu ve üniversite hastanelerinden alınması yönünde yaptığı kısıtlamayla durumu iyice karmaşık hale getirdi. TTB Merkez Konseyi, sorunların doktor raporu ile çözülemeyeceğini bildirdi.

TTB Merkez Konseyi 17.08.2012 tarihinde "4+4+4 Eğitim Sistemi"nde yaşanan sorunlar ve Milli Eğitim ve Sağlık

Bakanlıkları'nın bu sorunların çözümünde hekimler ile velileri zor durumda bırakan tutumuna ilişkin bir basın toplantısı düzenledi.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen, TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan ve TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Osman Öztürk'ün katıldığı basın toplantısında, 4+4+4 sisteminde yaşanan sorunların eğitimsel sorunlar olduğu ve doktor raporu ile çözülemeyeceği vurgulanırken, "Eğer istenen raporsa, Türk Tabipleri Birliği'nin bu açıklaması yaşları 66-72 ay arası olup okula başlaması beklenen 600 bin çocuğumuzun tamamına verilmiş rapor anlamına gelmektedir" denildi.

17.08.2012

**Çocuklarımızın Gelişimi Normaldir, Onları Erken Okula Başlatmak İsteyip Damgalayanlar Kendilerine Bakmalıdırlar!**

### UMUDUMUZUN ÇİÇEKLERİ ÇOCUKLARIMIZIN HEP YANINDA OLACAĞIZ

Mutlu olmak varken bu dünyada,  
geceler geldi dayandı kapımıza,  
... ..

Çok olun, çocuklar, çok olun,  
yapraklar kadar, balıklar kadar çok olun,  
el ele verin, çocuklar, el ele,  
bütün gündüzler sizin olsun,  
yaşayın dünyayı doya doya.

Çocuklar, çiçekleri umudumuzun.

**(A. Kadir)**

**Aylardır "4+4+4" eğitim sistemiyle okula başlama yaşının 72 ayın altına çekilmesini tartışıyoruz.**

**Uygulamanın çocuklarımız için yaratacağı sakıncaları, konunun taraflarıyla birlikte defalarca açıkladık. (Eğitim ve Bilim Emekçileri Sendikası/Eğitim-Sen ve Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği'yle birlikte yaptığımız basın açıklamasının ilgili bölümünü ekte tekrar paylaşıyoruz.)**

Yaşı 66-72 ay arası olan çocuklarımızın oyun çocuğu olduğunu ve ilkököl birinci sınıfa başlatılmaya zorlanmalarının bilim dışı olduğunu konunun uzmanlarıyla birlikte dile getirmemize rağmen Milli Eğitim Bakanlığı'nın ısrarı sürüyor. Sağlık Bakanlığı da 06.08.2012 tarihinde valiliklere gönderdiği bir yazı ile bu yaş grubunda olan çocuklarımız için "bedenen veya zihnen gelişmemiş tıbbi tanı rapor üzerine ilkököl kayıtları bir yıl ertelenebilmektedir" ifadesine yer verilmiş ve bu raporların kamu ve üniversite hastanelerinde çalışan çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlarınca verilebileceği belirtilmiştir.

Bunun üzerine verilen kimi raporlarda çocuklarımıza örneğin uluslararası tanı sınıflaması sistemi olan ICD 10'a göre "F82 Motor fonksiyonda özel gelişimsel bozukluk" tanısı dahi konabildiği görülmüştür.

Çocuklarımızı "bedenen veya zihnen gelişmemiş" diye damgalamak ve bakanlıkların aileleri buna zorlaması en hafif deyişle büyük haksızlıktır.

Çocuklarımızın gelişimleri normaldir. Anormal olan bilim dışı biçimde erken okula başlamaya zorlanmalarıdır.

**Bu açıklamamız yaşları 66-72 ay arasında olan 600 000 çocuğumuza Türkiye'deki hekimlerin raporudur.**

Bir kez daha açıklıkla ifade ediyoruz: Bu yaş grubundaki çocuklar sosyal, duygusal, bilişsel, dil ve motor becerileri açısından anasınıfına gitmelidirler, birinci sınıfa başlatılmalarının gelişimlerine etkileri olumsuz olacaktır.

**Siyasi iktidar ise yaptığı düzenlemenin dayanaklarını bile açıklamaktan aciz durumda.**

**Milli Eğitim Bakanlığı,"12 Yıl Zorunlu Eğitim/Sorular-Cevaplar" broşüründe;**

**Kendi kendine sorduğu "Sistemi niye 4+4+4 diye ayırdınız?" sorusuna; " Her ülke kendi kültürüne göre şekillendiriyor. 'Bizde neden 4+4+4?' diye sorulacaksa o zaman Japonya'ya da 'Niye 6+3+3' diye sorulması gerekir." cevabını (!) veriyor.**

**"Bu kanun yeterince tartışıldı mı?" sorusunun karşılığı ise şöyle; "8 yıllık kesintisiz zorunlu eğitim, olağanüstü bir dönemde getirildi. O günden bu yana 15 yıldır tartışılıyor."**

Her şey apaçık:

Şair A. Kadir'in mısralarındaki "geceler gelip kapımıza dayanan" karanlık zihniyet, bütün toplumu kendi gerici dünya görüşü doğrultusunda yukarıdan aşağıya şekillendiriyor; çocuklarımızın geleceğini karartmaya çalışıyor.

"Dindar ve Kindar" nesil yetiştirmek için, henüz oyun çağındaki çocuklarımızı (okul öncesi eğitimin lâfını bile etmeden) okula başlamaya zorluyor.

Çocukların ruh ve beden sağlığından sorumlu Sağlık Bakanlığı da Milli Eğitim Bakanlığı'nın yardımına koşuyor.

1219 sayılı tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun uyarınca bir kişinin beden ve ruh durumu hakkında, bu yasa gereğince hekimlik yapma yetkisi olan tüm hekimlerce rapor düzenlenebileceği açık,

Sağlık Uygulama Tebliği'ne göre Sosyal Güvenlik Kurumu ile anlaşmalı özel sağlık kurum ve kuruluşları tarafından düzenlenen raporlara dayalı tedaviler geri ödeme kapsamında,

Memurların hastalık raporlarının, 5510 sayılı Kanun ve ilgili mevzuatında belirtilen usul ve esaslar çerçevesinde kendilerini tedavi eden kurum tabipliği, aile hekimliği veya SGK ile sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları tarafından düzenlenmesinin esas olduğu kurala bağlanmış,

Hatta belirli koşullarda SGK ile sözleşmesi bulunmayan sağlık hizmeti sunucuları tarafından verilen raporların da hastalık izni verilmesi için geçerli olacağı da düzenlenmiş olduğu halde, 6 Ağustos günü yayınladığı "Duyuru" ile 66 ay ve üzeri çocuklara verilecek raporları kamu ve üniversite hastaneleriyle kısıtlıyor.

Bakanlığa sesleniyoruz;

Toplum mühendisliği Sağlık Bakanlığı'nın işi değildir,

Hekimlik mesleğini kendi ideolojik, politik amaçlarınıza alet etme çabanızdan vazgeçin,

Çocuğunu erken yaşta okula göndermek istemeyen anne babalara zorluk çıkarma, raporları düzenleyecek olan hekimler üzerinde psikolojik baskı kurma tutumunuza son verin.

Bilinsin ki;

Bizler, mesleki bilgi ve birikimimizi binlerce yıldan süzülüp gelen hekimlik vicdanımızın rehberliğinde, her zaman için çocuklarımızın yararına kullanacağız.

Ve bilinsin ki;

**Çocuklarımızı "Dindar ve Kindar" Nesil Yetiştirmek Emellerine Alet Etmek İsteyenlere Karşı**

**DOKTOR AMCALARI/TEYZELERİ**

**UMUDUMUZUN ÇİÇEKLERİNİN HEP YANINDA OLACAK!**

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

**MERKEZ KONSEYİ**

**Ek: "4+4+4 Eğitim Sistemi" İçin Rapor**

\*Gelişim dönemi açısından henüz oyun çağında bulunan 66 aylık çocuğun okul öncesi eğitim almadan ilkökul disiplinine girmesi, onun ruhsal, duygusal ve bilişsel gelişimini sekteye uğratarak yıllarca sürecek olan akademik hayatı açısından olumsuz sonuçlar doğuracaktır.

\*5 yaş çocuğu (60-71 aylar arası) zihinsel, fiziksel, sosyal ve psikolojik olarak ilkökula henüz hazır değildir. Çocuğun okul eğitimine katılabilmesi için gerekli sosyal, duygusal, bilişsel, dil ve motor becerilerinin gelişimi 6 yaştan (72 ay) önce tamamlanmaz. Bu bilimsel ortalama dışında kalan çok az çocuk vardır.

\* Çocukların bu gelişimleri tamamlanmadan ilkökul 1. sınıfa başlamaları ruh sağlığını pek çok yönden olumsuz olarak etkileyecektir:

-Küçük yaşta okula başlayanlarda ayrılık kaygısı rahatsızlığı görülme riski, altı yaşında ilkökula başlayan çocuklara göre daha fazladır. Özellikle bu çocuklar okul öncesi eğitim almadılarsa risk daha da artmaktadır.

-Dürtü kontrolü 5 yaşındaki bir çocukta tam gelişmediğinden davranışlarının kontrolünü sağlamakta zorlanacak, sınıfta sırasında bekleyemeyecek ve ilkökulda uyması gereken kurallara uymakta güçlükler yaşayabilecektir.

-Beş yaşından önce el-göz koordinasyonunun, ince motor becerilerin, işlemsel düşüncenin tam gelişmemiş olması, soyut düşüncenin yetersizliği ve dikkati sürdürmedeki güçlükler nedeniyle

bu yaştaki çocuklar öğrenme becerilerinde zorlanacaklardır. Bu yaştaki çocukların okulda belli seviyede başarı elde etmekte zorlanmaları gelişimsel açıdan normal olmasına karşın okul programları kapsamında beklenen kazanımları karşılamamaları nedeniyle, başarısızlık olarak yorumlanacak ve gereksiz olarak 'zeka geriliği', 'öğrenme güçlüğü' veya 'dikkat eksikliği' olduğu gibi tanımlara maruz kalacaktır.

\*Ayrıca bu çocukların 6 yaş grubu (72-83 aylar) ile aynı sınıflarda eğitime alınacağı açıklanmıştır. Bu da ayrı bir sakınca getirmektedir. Bu demektir ki aynı sınıfta 60-83 aylar arasında, yani aralarında yaklaşık 2 yıl fark olabilen çocuklar olacaktır. Bu durumda gelişimsel özellikler açısından 72-83 aylık çocuklar doğal olarak 60-66 ay arasındakilere göre çok önde olacak, onlardan daha hızlı öğrenecek, beklenenleri daha kolay yerine getirecektir. 60-66 aydakiler de bu durumda zorunlu olarak sınıfın daha başarısız ve geriden gelen grubunu oluşturacaklardır, yani bu grup daha okula başlarken başarısızlık duygusuna mahkum edilecek ve bu duygu onlarla eğitim yaşamları boyunca gidecektir. Erken dönemde kazanılan başarısızlık duygusunun çocukların daha sonraları da kendilerine güven duymalarını engellediği bilimsel olarak gösterilmiştir. Erken dönemde başarısızlık duygusu edinen çocukların okuldan soğudukları ve okul yaşamını kısa sürede bıraktıkları yapılan araştırmaların çok net olarak ortaya koyduğu bir gerçektir. Dolayısıyla eğitime başlama yaşını aşağıya indirmenin önemli bir sonucu kendini başarısız görerek büyüyen ve dolayısıyla kendine güvensiz ve başarılı olabileceğine inancı kalmamış nesiller yetiştirmek olacaktır. Milli Eğitim Bakanlığı böyle bir sorumluluk aldığına da farkında mıdır?

\* Ayrıca 5 yaş uygulaması 1983-1985 yıllarında zaten ülkemizde denenmiş ve olumsuz sonuçlarından dolayı vazgeçilmiştir,

\* Ülkemizde yapıldığı gibi okul öncesi eğitimi ilkokulun ilk yılına sıkıştırmak ve sınıf öğretmenlerini okul öncesi çağı çocuklarıyla eğitim yapmaya zorlamak gibi bir uygulama dünyada kabul görmemekte, gelişmiş ülkelerde yaygın ve ücretsiz okul öncesi eğitim ve kreş imkanları sağlanmaktadır. Eğitimin bu evreleri çocuğa temel oluşturduğundan vazgeçilmez önemdedir, geçiştirilemez.

\*Daha önce de duyurmaya çalıştığımız tüm bu gerçeklere karşın okullarda ve müfredatta hiçbir yeterli hazırlık olmadan uygulama başlatılmaktadır. Okulların maddi koşulları, sıraları, tuvaletleri, tahtaları bu denli küçük çocuklar için hazır değildir. İlköğretim öğretmenleri 5 yaş çocuklarla çalışmaya ve aralarında 2 yaş fark olan iki farklı grubu aynı sınıf ortamı içinde eğitmeye hazır değildir.

**Türk Tabipleri Birliği / Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği / Eğitim Sen (Eğitim ve Bilim Emekçileri Sendikası)/04 Ağustos 2012**

## BİNLER 4+4+4'Ü DURDURACAĞIZ DİYE HAYKIRDI



4+4+4 eğitim sistemine karşı, bileşenleri içinde İstanbul Tabip Odası'nın da yer aldığı İstanbul Meslek Odaları Koordinasyonu, DİSK, KESK, TTB, Halkevleri, Çağdaş Yaşamı Destekleme Derneği, Beşiktaş Çarşı Grubu, Sosyal İş ve Hava-İş Üyesi işçiler ve çok sayıda öğrenci, veli ve öğretmen 5 Eylül 2012 Çarşamba günü Taksim Meydanı'nda biraraya geldi.

"Çocuklarımıza, okulumuza, geleceğimize, eğitime sahip çıkıyoruz, 4+4+4'ü durduracağız" pankartı arkasında yürüyen binlerce kişi "Eğitim hakır satılamaz", "AKP elini eğitimden çek", sloganları atarak Galatasaray Lisesi önüne yürüdü. Eylem lise önünde yapılan oturma eylemi ile devam etti.

Basın açıklamasını etütlü beslenmeli okulların kapatılmasına karşı mücadele eden velilerden Hüseyin Kaygın okudu. Kadınların eğitim hakkının elinden alındığının, bu yasayla ayrımcılık yapıldığının altını çizen Kaygın, yasanın meşru olmadığını söyledi ve herkesi 5,5 yaşındaki çocuklarını okula göndermemeye çağırdı. Hüseyin Kaygın, okulların açılmasına sayılı günler kalmış olmasına rağmen Türkiye genelinde 4+4+4 eğitim sistemini durdurmak amacıyla meydanlara çıkılacağına vurgu yaparak ve Eğitim-Sen'in 15 Eylül'deki eylemine katılmaya çağırdı.

Emek ve meslek örgütleri adına konuşma yapan Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan ise yaptığı konuşmada, hekimlerin ay tartışmasına dair bilimsel görüşünü bir kez daha tekrarladi ve "72 ayın altındaki çocukların yeri ana sınıftır" dedi.

Bir öğrenci velisi Duygu İlgün "Onların çocukları sıcak yataklarında uyurken bizim çocuklarımız gecenin ayazında okul yoluna düşecek, olan yine yoksulun çocuğuna olacak" dedi. 4+4+4'ün pedagojik katliam olduğunu söyleyen İlgün, "Çocuklarımızla oyun hamuru gibi oynayanların oyunu sona erecektir" diye konuştu. En çok kadınların 4+4+4'e karşı çıkması gerektiğinin altını çizen İlgün, "Çünkü 4+4+4 çocuk gelinler yaratacaktır" dedi. İlgün son olarak Ömer

Dinçer'e seslendi: "Sen Çalışma Bakanı iken güzel öldüren Bakan, çocuklarımızın geleceğini öldüremeyeceksin."

## ÇOCUKLARIMIZA, GELECEĞİMİZE SAHİP ÇIKMAK İÇİN 15 EYLÜL'DE ANKARA'DAYIZ!



TTB, DİSK, KESK ve TMMOB, Eğitim Sen'in 4+4+4 eğitim sistemine karşı 15 Eylül'de düzenleyeceği mitinge çağrı yapmak amacıyla, 9 Eylül 2012 tarihinde, Mülkiyeliler Birliği'nde ortak basın toplantısı düzenledi.

KESK Genel Sekreteri İsmail Hakkı Tombul, DİSK Genel Başkan Yardımcısı Metin Ebetürk, TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Mehmet Soğancı, TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan'ın katıldığı basın toplantısına, CHP Ankara Milletvekili Levent Gök, ÖDP PM Üyesi Haydar İlker, BDP Ankara İl Eşbaşkanı Ahmet Aday, Halkevleri Genel Başkan Yardımcısı Samut Karabulut ile KESK ve DİSK'e bağlı sendikaların yöneticileri de destek verdi.

Ortak basın açıklamasını KESK Genel Sekreteri İsmail Hakkı Tombul okudu.

09.09.2012

### **BASIN AÇIKLAMASI**

#### **Çocuklarımıza, Okullarımıza, Eğitime, Geleceğimize Sahip Çıkıyoruz!**

AKP hükümetinin, toplumun geniş kesiminin bütün itirazlarına rağmen yasalastırarak yürürlüğe koyduğu 4+4+4 kademeli eğitim uygulaması, tüm sorunları ve geleceğimizi hedef alan tehditleri ile başlamaktadır.

Başbakan'ın önce "dindar nesil yetiştirmek istiyoruz" açık beyanı ile somutlaşan AKP'nin yeni nesil oluşturma projesi, kendi siyasal ve ideolojik amaçlarına uygun bir şekilde biçimlendirdiği 4+4+4 kademeli eğitim uygulaması eşliğinde bugün hızla hayata geçirilmektedir.

Hatırlanacağı üzere, AKP hükümeti kendi grup başkanvekillerinin imzasıyla apar topar Meclis'e sunduğu 4+4+4 düzenlemesinin daha teklif aşamasında, konunun asıl muhatapları olan sendikaları, eğitim alanında faaliyet yürüten kurum ve dernekleri, üniversiteleri ve diğer bilim çevrelerini sürecin dışına itmiş, kanun teklifini adeta "tekme tokat" meclisten geçirmiştir. Eğitim sisteminin top yekun bir dönüşüme tabi tutulmasının yanı sıra, AKP hükümetinin bu sürecin başından itibaren izlediği tutum ve davranışlar kendi ideolojik hedeflerini açıkça ortaya koymaktadır.

Başta milyonlarca öğrenci olmak üzere, toplumun tüm kesimlerini yakından ilgilendiren 4+4+4 kademeli eğitim düzenlemesinin yasalaşması, başta eğitim sisteminin ticarileştirilmesi ve eğitimin dinselleştirilmesine ilişkin süreçlerin de en büyük adımları olarak bugün karşımızdadır. Bir yanı ile kamusal eğitimin tamamen tasfiye edilmesiyle eğitimin her kademesinin paralı hale getirilmesine neden olacak bu sistem, sermayenin bugünkü ihtiyaçları doğrultusunda çocuk emeği üzerindeki sömürüyü de kesintisiz hale getirmekte, daha küçük yaşlardan ucuz işgücüne taze kanlar katmayı hedeflemektedir. Diğer yandan ise 12 Eylül faşist darbesinin ürünü olan zorunlu din derslerini "seçmeli ders" kılıfı ile dayatarak ve eğitimin her kademesini imam hatipleştirerek, bu sömürüye karşı sessiz kalacak "dindar nesle" giden yolu da kolaylaştırmayı amaçlamaktadır.

Kesintili hale getirdiği eğitim sürecinin her bir dört yılını sermayeye ve gericiliğe daha fazla teslim eden bu düzenleme, daha henüz zihinsel, fiziksel, sosyal ve psikolojik açıdan ilkokula hazır olmayan 5-5,5 yaşındaki çocuklarımızın zorla okullara gönderilmesine, okullarımızın dağıtılıp dönüştürülerek öğretmen ve öğrencilerimizin sürgün edilmesine ve velilerimizin paralı okul servislerine mahkum edilmesine neden olmaktadır. Anadilinde eğitim talebi yok sayılmakta, kız çocukları eve kapatılmakta, çocuk gelinlerin, dindar ve kindar nesillerin yetişmesine neden olan bu sistem, geleceğimiz olan çocuklarımızı ırkçı ve geric bir eğitime maruz bırakmaktadır.

Eğitim alanında, kamu yatırımlarının yıllardır yeterli oranda gerçekleştirilmemesi, eğitimde eşitsizliklerin ortadan kaldırılmasına yönelik adımların atılmaması gibi birikmiş pek çok sorunun var olduğu herkes tarafından bilinmekte ve eleştirilmektedir. Eğitimi gericileşmeye ve ticarileşmeye mahkum eden bu anlayış şimdi AKP'nin 4+4+4 kademeli eğitim projesi ile daha da derinleşmekte, bu şekilde eğitim sermayenin ve cemaatlerin denetimine sunulmaktadır.

Tüm bu sorunlarla birlikte yeni eğitim öğretim yılı büyük bir kaos ve karmaşa ile açılmaktadır. Hastane kapılarında daha oyun çağındaki 60-71 aylık çocuklarını okula göndermek istemeyen ailelerin yaşadığı rapor sıkıntısı, balık istifinde oturmak zorunda kalacak çocukları bekleyen kalabalık sınıflar ve okulların alt yapı ve fiziki yetersizliği gibi pek çok sorun hala çözümsüzlük içindedir. Ayrıca okulların dönüştürülmesi ile öğretmen ve öğrencilerin resmen sürgün edilmesi, yeni müfredat hazırlığının olmaması, 4+4+4 sonrasında çok sayıda öğretmenin "norm fazlası" haline gelmesi ve özellikle ortaokullarda ortaya çıkacak öğretmen ihtiyacı vb. sorunlar, 2012-2013 eğitim-öğretim yılının tam bir karmaşa ve kaos ortamında başlayacak oluşunu kaçınılmaz bir hale getirmektedir.

Her konuda olduğu gibi kendine muhalif tüm kesimleri sindirmeye çalışan AKP'nin, toplumun tüm kesimlerinin kaygısı haline gelen 4+4+4 düzenlemesini durdurmaya yönelik yürütülen mücadeleye karşı sergilediği tutum, bu geleneksel anlayışın sürdürmekte olduğunu da göstermektedir. Daha yasanın çıkış sürecinde kendini belli eden ve bugün tam bir kaosa dönüşen durum, AKP'nin temsil ettiği ideolojik kurgusunun dışında "yeni düzenleme" için hiçbir hazırlığının bulunmadığını ortaya koymuştur. Artan ve gittikçe toplumsallaşan tepkiler ve büyüyen sorunlarla beraber iyice köşeye sıkışan hükümetin kendisine yöneltilen bilimsel eleştiriler karşısındaki acizliği ise, bugünkü çaresizliğinin de boyutlarını sergilemektedir. İçine düştüğü bu durumdan ise her zaman başvurduğu takiyeler ile çıkmaya çalışmakta, kendisine

karşı yükselen muhalif sesleri toplumda prim yapacağına inandığı kodlamalar üzerinden suçlamalarla susturmaya çalışmaktadır. Kendisine sözümüz, bu nafile çırpınışlardan sonuç alamayacağını artık biran önce görmeli, bu tutumdan derhal vazgeçmelidir.

Artık mızrak çuvala sığmamaktadır. AKP hükümetini bir kez daha uyarıyoruz, ailelerden, bilim insanlarından, sendikalardan ve toplumun diğer kesimlerinden yükselen tepkilere, eleştirilere ve önerilere artık kulaklarını tıkamasınlar. Aksi halde hükümet neden olduğu bu kaos sorumluluğundan kurtulamayacaktır. Ve şunu unutmasınlar ki, bizler eğitimde 4+4+4 dayatmasına karşı, nasıl ki yasanın çıkış sürecinde mücadele ettiysek, bugün de geleceğimizi ipotek altına alan bu sistemi durdurmak için sonuna kadar mücadele edeceğiz.

Bizler emek ve demokrasi güçleri olarak, çocuklarımızın geleceğini ipotek altına alan bu tehlikeye karşı, eğitimin ve geleceğimizin AKP hükümetinin içinde bulunduğu ideolojik hedeflere kurban edilmesine izin vermeyecek, mücadelemizi sonuna kadar sürdüreceğiz.

Bu mücadelede tüm anneleri, babaları, sadece eğitim alanında değil toplumsal yaşamın her alanında yaşanan gelişmelerden kaygı duyan herkesi, 4+4+4 eğitim sistemini durdurmaya;

Eğitim Sen'in 11 Eylül'de yurdun dört bir yanından yürüyüş kollarıyla başlayacak, 15 Eylül'de kitlesel bir mitinge dönüşecek eyleminde, 4+4+4 sisteminin gerici ve piyasacı dayatmalarına karşı kamusal, bilimsel, laik ve demokratik eğitim mücadelesinde sesimizi birlikte yükseltmeye davet ediyoruz.

Bizler bu zorbalık ve dayatmaları ancak sokakları doldurarak ve sesimizi birleştirerek durdurabileceğimize inanıyor, mücadelemizin bu eylemden sonra da devam edeceğinin bilinmesini istiyoruz. Çocuklarımızın ve ülkemizin geleceğine sahip çıkmak isteyen herkesi bu eylemde bizlerle birlikte alanlarda olmaya çağırıyoruz!

## ANKARA'DA 4+4+4'E KARŞI BÜYÜK MİTİNG





AKP'nin eğitimi kesintili hale getiren 4+4+4 sistemine karşı binlerce kişi Ankara'da Sıhhiye Meydanı'nda toplandı. KESK'e bağlı Eğitim-Sen'in çağrısıyla 15 Eylül 2012 Cumartesi günü düzenlenen, DİSK, KESK, TMMOB ve TTB'nin de destek verdiği mitingde, "eşit, parasız, bilimsel, nitelikli eğitim" talepleri dile getirildi.

Miting için sabah saatlerinden itibaren Ankara Garı'nda toplanan binlerce kişi "AKP elini okulumdan çek", "12 Eylül karanlık, AKP karanlık, 4+4+4 karanlık, karanlığı parçala geleceğe sahip çık" sloganlarıyla Sıhhiye Meydanı'na yürüdü.

Eğitim-Sen Başkanı Ünsal Yıldız ve KESK Başkanı Lami Özgen'in birer konuşma yaptığı miting Moğollar konseriyle sona erdi.

## I.KURUMSAL İLİŞKİLER

Türk Tabipler Birliği sağlık alanı ve sağlığın olmazsa olmaz bileşenleri ile ilgili kurumlar, siyasi partiler ve örgütlerle görüş alışverişinde bulunmaya ve iletişimi sürdürmeye özen göstermiştir. Kurumların gerçekleştirdiği toplantılara katılarak ya da raporlar düzenleyerek meslek örgütünün görüşleri iletilmiştir. TTB görüşünün oluşturulmasında birikimlerini paylaşan, toplantılara katılan ve alana çok önemli katkıları olan raporların hazırlanmasında emek veren meslektaşlarımıza teşekkür ederiz.

3 Temmuz	TC Sağlık Bakanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığı “Stratejik Planlama Paydaş Toplantısı” (G.Erişgen)
3 Temmuz	TÜSSIAD Toplantısı “Sürdürülebilir Sağlık Sistemi İçin Kronik Hastalık Yönetiminde Elektronik Sağlık Kayıtlarının Rolü” Raporu Tanıtım Toplantısı (Ö. Aktan)
5 Temmuz	TC Mesleki Yeterlilik Kurumu “Ulusal Yeterlilik Çerçevesi” Toplantısı (O.Odabaşı)
17 Temmuz	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
14 Ağustos	TC ÇSGB İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü “İşyeri Tehlike Sınıfları Tebliği Taslağı” Toplantısı (C.Emiroğlu, L.Koşar, F.İncekara)
14 Ağustos	Reklam Kurulu Toplantısı (H.Giritlioğlu)
28 Ağustos	Sağlık Bakanı ile görüşme( Ö. Aktan, O. Öztürk, B. İlhan; G.Erişgen, A. Erbilici, P.Yargıç, F.İncekara)
08 Eylül	EMSA ( Ö. Aktan)
11 Eylül	İHD Suriye Konulu Toplantı (A. Erbilici)
17-28 Eylül	TC Kalkınma Bak. İktisadi Sektörler ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü “Onuncu Kalkınma Planı İlaç Çalışma Grubu Toplantıları (E.Yarış)
22 Eylül	BDP “Anayasa Yapım Sürecine Toplumsal Katılım” Toplantısı (İstanbul, Ö.Aktan)
25 Eylül	TC Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü “Madde Bağımlılığı Tedavi Usulleri Bilim Komisyonu” Toplantısı (D.T.Gürol)
27 Eylül	Kadın Cinayetlerini Önleme Platformu ile birlikte Nevin Yıldırım için Aile Sosyal Politikalar Bakan Yardımcısı ile görüşme (F.İncekara)
28 Eylül	Anadolu Üniv. Rektörlüğü Türkiye’de Sivil Toplumun Rolü (Ö. Aktan)
29 Eylül	TC SB, Kırıkkale Üniversitesi “Türkiye’de Sağlık Çalışanlarının İşyerinde Şiddete Maruz Kalma Durumlarının Değerlendirilmesi” Saha Araştırması (H.Ogan)
5 Ekim	Şiddet Önleme ve İzleme Merkezi Yönetmeliği ile ilgili Aile ve Sosyal

	Politikalar Bakanlığı ile görüşme (F.İncekara)
8-10 Ekim	TC Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı “Aile Hekimliği Uygulamasında Periyodik Muayene Rehberi” Toplantıları (F.İncekara)
15 Ekim	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
18-21 Ekim	11.Türkiye Eczacılık Kongresi (H.Giritlioğlu, E.Bilaloğlu)
20 Ekim	Demokratik Toplum Çalıştay “Kent ve Sağlık” (M.Zencir)
22 Ekim	TC Adalet Bakanlığı Müsteşar Yardımcısı ile görüşme (B.İlhan)
31 Ekim	Kalkınma Bakanlığı “İstihdam ve İşgücü Piyasası Toplantıları” (C.I.Yavuz)
2-3 Kasım	TC Kalkınma Bakanlığı “Sağlık Hizmetlerinin Etkinliğinin Artırılması ve Mali Sürdürülebilirlik Özel İhtisas Komisyonu” Toplantısı (H.Başçıl)
8 Kasım	TC Adalet Bakanlığı Müsteşar Yardımcısı Sefa Mermerci ile görüşme (B.İlhan)
9 Kasım	Türk Dişhekimleri Birliği 14.Olağan Genel Kurulu (G.Erişgen)
10 Kasım	Çankaya Belediyesi 10 Kasım Etkinliği (G.Erişgen)
10 Kasım	HDK (Halkların Demokratik Kongresi ) Kongresi (B.İlhan)
12 Kasım	CHP Genel Başk.Yard.Nihad Matkap ile Görüşme (Ö.Aktan)
12 Kasım	TBMM Başkanı Cemil Çiçek ile Görüşme (Ö.Aktan)
15 Kasım	Uluslararası Göç Örgütü “Çatışma ve Kırılganlık (çatışma-sonrası ülkeler ve doğal felaketlere eğilimli olanlar) (F.A.Tanık)
19 Kasım	Yurttaş Hakları Derneği Başkanı Necati Akdeniz ile görüşme (B.İlhan)
22 Kasım	TC Gümrük ve Ticaret Bakanlığı, Reklam Kurulu, Reklam Verenler ve Reklamcılar Derneklerinin Ortaklaşa düzenlediği “III.Reklam Sempozyumu” (H.Giritlioğlu)
24-25 Kasım	İHD 16.Olağan Genel Kurulu (A.Erbilici)
25-27 Kasım	TC SGK Başkanlığı GSS Genel Müdürlüğü “GSS Strateji Belgesi Hazırlama Çalıştay” (Gebze, O.Öztürk,E.Demir)
27 Kasım	BDP Yüksel Mutlu ve Selahattin Esmer ile görüşme (B.İlhan, G.Erişgen)
30 Kasım	UNFPA “Nüfus Dinamikleri Ulusal İstişare Toplantısı (F.Ü.İncekara)
3 Aralık	United Nations “Sağlık Tematik Grup Toplantısı ( F.A.Tanık)
4 Aralık	ÇSGB Sosyal Güvenlik Kurumu III.Olağan Genel Kurul Toplantısı (O.Öztürk)
11 Aralık	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
12 Aralık	Anayasa Mahkemesi Başkanı Haşim Kılıç ile görüşme (Ö.Aktan, G.Erişgen,

	F.A.Tanık, Av.Z.Özçelik)
17 Aralık	Basın Konseyi Yüksek Kurulu Toplantısı (H.Demirdizen, İ.Solaroğlu)
20 Aralık	TC Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü “17.Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Konseyi Toplantısı” (İ.Bulca)
8 Ocak	TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu “Kamu Özel Ortaklığı” Kanunu (B.İlhan, F.A.Tanık, Ö.Erbaş)
8 Ocak	CHP Plan ve Bütçe Komisyonu Üyelerine “Kamu Özel Ortaklığı” Sunumu (B.İlhan, Ö.Erbaş)
15 Ocak	TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu Alt Komisyon Toplantısı (B.İlhan, F.A.Tanık, Ö.Erbaş)
15 Ocak	TC SGK Başkanlığı Emeklilik Hizmetleri Genel Müdürlüğü “Emekliler Gelecek Stratejileri Konferansı” (K.Yalman)
16 Ocak	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
17 Ocak	CHP 26 Ocak 2013 “Demokrasi ve Adalet” Temalı Adana Mitingi Ön Toplantısı (G.Erişgen)
21 Ocak	TC ÇSGB İş Sağlığı ve Güv.Gen.Müd.”Yönetmelik Toplantısı (14.00, E.Yavuz, Av.M.Güler)
22 Ocak	TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu Alt Komisyon Toplantısı (B.İlhan, Ö.Erbaş)
23 Ocak	TC Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı Sanayi Genel Müdürlüğü “Türkiye İlaç Sektörü Stratejisi ve Eylem Planı Mutabakat Toplantısı” (E.Yarış)
26-27 Ocak	DTK Sağlık Kongresi (M.Zencir, E.Bilaloğlu, Z.Cebe)
26 Ocak	Bilim Akademisi Derneği ile Görüşme (İstanbul, Ö.Aktan)
29 Ocak	TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu Alt Komisyon Toplantısı (G.Erişgen, Av.Ö.Erbaş)
29 Ocak	“Uğur Mumcu Vakfı Etkinlikleri” AKP’nin Sağlık Dönüşümü Paneli (B.İlhan, F.Ü.İncekara)
31 Ocak	TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu Alt Komisyon Toplantısı (Ö.Erbaş)
5 Şubat	TC Çalışma ve Sosyal Güv.Bak. İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü “İş Sağlığı ve Güvenliği Uzmanları ile toplantı (B.İlhan, M.Güler, E.Yavuz)
6 Şubat	Atatürkçü Düşünce Derneği ile görüşme (B.İlhan)
7 Şubat	Sağlık Bakanlığı Kamu Hastane Kurumu Başkanı Dr. Hasan Çağıl ile Görüşme (Ö.Aktan, B.İlhan)
7 Şubat	TBMM Plan Bütçe Komisyonu Toplantısı (Ö.Erbaş)
7 Şubat	TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanı Prof.Dr.

	Necdet Ünüvar ile Görüşme (Ö.Aktan)
12 Şubat	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
12 Şubat	TBMM Plan Bütçe Komisyonu Toplantısı (Ö.Erbaş)
14 Şubat	Türkiye Noterler Birliği Vakfı ile görüşme (Ö.Aktan)
18 Şubat	Ulusal Kanal Müdürü ile görüşme (B.İlhan)
27 Şubat	TC Ekonomi Bakanlığı Anlaşmalar Genel Müdürlüğü “Mesleki Hizmetlerde Karşılıklı Tanıma Anlaşmaları ve STA’lar” Toplantısı (F.A.Tanık, Av.M.Güler)
27 Şubat	TC Gümrük ve Ticaret Bakanlığı Müsteşarı Ziya Altunyaldız ile “Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun Tasarısı Taslağı” Hakkında Görüşme (Dr.H.Giritlioğlu)
7 Mart	CHP Bilim, Yönetim, Kültür Platformu “Sağlıkta Neler Oluyor?” Toplantısı (G.Erişgen)
12 Mart	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
12 Mart	BDP “Yaşanan Süreç ve Sivil Toplum Örgütleri” Bilgilendirme Toplantısı (B.İlhan)
13-16 Mart	5. Mezopotamya Tıp Kongresi (Ö.Aktan, Z.Cebe)
16 Mart	Tüketici Dernekleri Federasyonu TÜDEF “Nasıl Bir Tüketici Yasası” İstiyoruz” Forum (Ankara, C.I.Yavuz)
18 Mart	TC Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı “Reklam, Promosyon ve Sponsorluk Çalışma Grubu” Toplantısı (Ö.Aşut)
19 Mart	TC Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü “Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezleri Yönetmeliği” Toplantısı (Dr.D.T.Gürol)
27-28 Mart	TC Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı “2013 Yılı Sosyal Güvenlik Yüksek Danışma Kurulu Toplantısı ve Çalıştayı” (E.Demir)
29 Mart	TC Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Müsteşarı Fatih Acar ile Görüşme (Ö.Aktan, L.Koşar, Av.M.Güler, B.İlhan)
2 Nisan	Avrupa Birliği Komisyonu ile Görüşme (B.İlhan, F.A.Tanık, C.I.Yavuz, Z.Özçelik)
2 Nisan	TC SB Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü Araştırmalar ve Sağlık Sistemleri Geliştirme Dairesi Dünya Bankası Heyeti ve Danışmanları ile Görüşme (B.İlhan, F.A.Tanık)
3 Nisan	İzmir Valisi Mustafa Cahit Kıraç ile Görüşme (Ö.Aktan)
3 Nisan	İşçi Filmleri Festivali ile ilgili Esra Doyuran ile Görüşme (A.Erbilici)
8 Nisan	TC SB Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü “Genetik Hastalıklar Bilim

	Komisyonu Toplantısı” (H.I.Ruhi)
8 Nisan	Türkiye İş Bankası ile Protokol İmzalanması (G.Erişgen, B.İlhan)
8 Nisan	Sosyal Güvenlik Kurulu Sağlık Çalışanları Derneği ile Görüşme (B.İlhan)
10 Nisan	Barış Meclisi ile görüşme (B.İlhan)
19-21 Nisan	STAA/ AHEF “Aile Hekimliğinde Verilen Tıbbi Raporların Düzenlenmesi Çalıştayı” (Antalya, F.Ü.İncekara)
25 Nisan	İstanbul Valisi ile 1 Mayıs İle İlgili Görüşme (Ö.Aktan, O.Öztürk)
29 Nisan	Başbakan Recep Tayyip Erdoğan ile 1 Mayıs ile ilgili görüşme (Ö.Aktan)
2 Mayıs	Hacettepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi “Türk-Amerikan Tıp Hukuku ve Etiği” Sempozyumu (Ö.Aktan)
14 Mayıs	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
14 Mayıs	HDK Ertuğrul Kürkçü ile görüşme (B.İlhan, G.Erişgen)
15 Mayıs	Divriği Kültür Derneği ile “29. Geleneksel Pilav ve Kültür Şenliği” Hakkında Görüşme (İstanbul, Ö.Aktan)
15 Mayıs	Kürdi-Der Dil Bayramı Etkinlikleri-(Batman, Z.Cebe)
16 Mayıs	BES Büro Emekçileri Sendikası “Sosyal Güvenlik Haftası Sosyal Güvenlik Politikaları ve SGK Emekçilerinin Sorunları Sempozyumu (B.İlhan)
17 Mayıs	SGK GSS Genel Müdürü Tonguç Sugüneş ile Bursa İş Sağlığı ve Güvenliği Paneli Hakkında Görüşme (B.İlhan, A.Müezzinoğlu)
17 Mayıs	Çankaya Belediyesi Başkanlık Binası Açılış Töreni (B.İlhan)
21 Mayıs	Çankaya Belediyesi Sağlıkta Dönüşüm Programının Koruyucu Hekimlik Uygulamalarına Etkisi Paneli (A.Erbilici)
21 Mayıs	Batman Kent Konseyi Öncülüğünde yapılan Çocuk Hakları Çalıştayı (Z.Cebe)

## TÜKETİCİ KONSEYİ

Gümrük ve Ticaret Bakanlığı bünyesinde toplanan, Tüketici Konseyinin 30 Mayıs 2013 tarihindeki 17. toplantısına, TTB Merkez Konseyi adına Dr. Hakan Giritlioğlu katılmıştır.



Tüketici Konseyinin ana konusu tüketici örgütlerinin, sendika ve meslek birliklerinin görüşlerini göz ardı eden Tüketicinin Korunmasına İlişkin Yasa Tasarısı oldu. Yoğun eleştiriler, özellikle bankacılıkla ve kurullarda özellikle Reklam Kurulunda tüketiciden yana örgütlerin temsiliyetinin düşürülmesi üzerine oldu.

Gündemde bulunan üç çalıştay grubu yoğun bir çalışma ile raporlarını konseye sundular.

Çalışma grupları ve konu başlıkları;

### 1. Tüketicinin Korunmasına İlişkin Yasal Mevzuat

-Tüketicinin Korunmasına İlişkin Yasa Tasarısı

### 2. Finansal Mal ve Hizmetlerde Tüketicinin Korunması

-Bankacılık Sektöründe alınan ücret ve komisyonlar

### 3. Tüketicinin Sağlık ve Güvenliği

-Gıda Takviyeleri,

-GDO'lu ürünler,

-Ürün Güvenliği,

-Piyasa Gözetimi ve Denetimi

Modoratorlugu Dr. Hakan Giritlioğlu tarafından yapılan “Tüketicinin Sağlık ve Güvenliğı” çalıştay raporu Konseye sunulmuş ve Tüketici Konseyi kararı olarak kabul edilmiştir. Sunulan çalıştay raporu aşağıdadır.

### **Tüketicinin Sağlık ve Güvenliğı Çalıştayı Raporu**

Tüketicinin Sağlık ve Güvenliğı Çalıştayı 30.05.2013 tarihinde 39 kişinin katılımı ile toplanmıştır. Çalıştaya ayrıca Tüketicinin Korunması ve Piyasa Gözetimi Genel Müdürlüğünden ilgili personel de katılmıştır. Moderatörlüğe Dr. Hakan Giritlioğlu önerilmiş ve katılımcıların oybirliğı ile seçilmiştir.

Çalıştay, Gıda Takviyeleri, GDO’lu ürünler, ürün güvenliğı ve PGD başlıkları ile çalışmalarına başlamıştır. Ayrıca BASK (Bağımsız Kamu Görevlileri Sendikaları Konfederasyonu) tarafından verilen önerge de gündeme alınmıştır.

Çalıştayda aşağıdaki kararlar alınmıştır.

#### **Gıda takviyeleri:**

Gıda takviyeleri konusunda yasal mevzuat açığı giderilmeli tüm kurumların işbirliğı içinde çalışmaları sağlanmalıdır. Sağlık beyanları ile satılan gıda takviyelerinin satışı engellenmelidir.

RTÜK ve Reklam Kurulu tarafından verilen cezalara rağmen sektörün farklı yöntemlerle satışlarını devam ettirdiğı görüldüğünden, özellikle Sağlık Bakanlığı ve Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı’nın ortak hareket etmesi gerekmektedir.

Denetimler artırılmalıdır. Sonuçlarından tüketici örgütleri ve tüketiciler sürekli olarak bilgilendirilmelidir.

Tüketicilerin bilinçlendirilmesi için kamu spotları, afişler, broşürler hazırlanmalı, okullarda eğitim programlarında öğrencilerin konu hakkında günceli de yakalayan yenilenmiş bilgilere sahip olmalarını sağlayacak düzenlemeler yapılmalıdır.

#### **GDO’lu ürünler:**

GDO’lu ürünler konusunda tüketicinin “sıfır GDO’lu” ürün kullanma hakkı bulunmalıdır; hem direkt hem de indirekt kullanım engellenmeli ve yasaklanmalıdır. Hayvan yemi olarak kullanılacak ürünlerde dahil olmak üzere GDO’lu ürün ithalatı tamamen yasak olmalıdır.

Bu konuda gerekli yasal düzenlemeler ve denetimler yapılmalıdır. Tüketiciler ve tüketici dernekleri sürekli olarak bilgilendirilmelidir.

#### **Ürün Güvenliğı:**

Tüketicinin sağlıklı ve güvenli ürün kullanma hakkı vardır. Etkin denetim yapılarak tüketiciler sürekli olarak bilgilendirilmelidir.

#### **Piyasa Gözetimi ve Denetimi:**

Etkin bir piyasa gözetimi ve denetimi sistemi kurulmalı, PGD yapan on kuruluşun arasında koordinasyon, işbirliğı ve eşgüdüm sağlanmalıdır.

Oluşturulacak ortak bir veri tabanı ile tüketicilerin ve tüketici derneklerinin sürekli olarak bilgilendirilmesi sağlanmalıdır.

#### **Sağlık Hizmetleri:**

**Tüm vatandaşlarımıza, ek bir katkı payı ödemeksizin, eşit, ücretsiz ve ulaşılabilir sağlık hizmeti sunulmalıdır.**



## TÜRK PATENT ENSTİTÜSÜ DANIŞMA KURULU

Türk Patent Enstitüsü Danışma Kurulu, Türk Patent Enstitüsü'ne faaliyetleri çerçevesinde yardımcı olmak amacıyla; Türkiye'nin teknolojik gelişimine, sınaî mülkiyet haklarının etkin biçimde korunmasına, rekabet ortamının yaratılmasına ilişkin, Enstitünün çalışma ilkeleri, faaliyet raporu, bütçe ve çalışma programları hakkında düşünce bildirmek ve tavsiyelerde bulunmak üzere kurulmuştur. Türk Tabipleri Birliği de yasa gereği bir üyeyle temsil edilmekte olup, TTB adına Kurul üyesi olarak Dr. Hakan Giritlioğlu görev yapmaktadır.

Türk Patent Enstitüsü Danışma Kurulu, 07.12.2012 tarihinde 18. toplantısını yapmıştır.

## TTB -PETROL OFİSİ “POSITIVECARD” İŞBİRLİĞİ ANLAŞMASI;

Petrol Ofisi ile yapılan “PositiveCard” işbirliği anlaşması sonucu, Türk Tabipleri Birliği üyelerine, akaryakıt alımında yapılan % 3 indirim uygulanmaktadır.

Türk Tabipleri Birliği ile Petrol Ofisi arasında yapılan anlaşma sonucunda talep eden tüm üyelerimiz, Türk Tabipleri Birliğine özel hazırlanmış Türk Tabipleri Birliği armalı “PositiveCard” sahibi olabileceklerdir.

Aktive edilmiş olan PositiveCard'lar ile PositiveCard üyesi PETROL OFİSİ istasyonlarında yapılacak akaryakıt alışverişlerinde, akaryakıt pompa litre satış fiyatı üzerinden anında **%3** (KDV dahil) indirim kazandırmaktadır.

Anlaşma imzalandıktan bu yana yaklaşık 10.000 üyemiz kartını kullanarak bu indirimden yararlanmıştır. Kartların dağıtımı halen devam etmektedir.



## REKLAM KURULU

Reklam Kurulu, ticari reklam ve ilânlarda uyulması gereken ilkeleri belirlemek, bu ilkeler çerçevesinde ticari reklam ve ilânları incelemek ve inceleme sonucuna göre, 4077 sayılı Kanun'un 16 ncı madde hükümlerine aykırı reklam ve ilânları üç aya kadar tedbiren durdurma ve/veya durdurma ve/veya aynı yöntemle düzeltme ve/veya para cezası verme hususlarında görevli olarak, 1995 yılının Ekim ayından itibaren çalışmalarını devam ettiren özerk bir kuruldur. 1995 yılından beri Sanayi ve Ticaret Bakanlığı bünyesinde görev yapmakta iken, 2010 yılından sonra bakanlıklar arası görev değişikliği sonrasında Gümrük ve Ticaret Bakanlığı bünyesinde görevine devam etmiştir.

Reklam Kurulu 29 üyeden oluşan bir kuruldur. Reklam Kurulunun bir üyesi Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi tarafından görevlendirilmektedir. Dr. Hakan Giritlioğlu Ekim 1995 den beri Reklam Kurulu üyesi olarak görev yapmaktadır.

Reklam Kurulu 2012 yılında 12 toplantı yapmıştır. Toplam 2137 başvurudan 1035 dosya tanesi gündeme alınmaya değer bulunmuş ve karara bağlamıştır. Bu dosyalardan 994 tanesi yasaya aykırı bulunmuş, 41 tane dosya ise yasaya aykırı bulunmamıştır.

Bu başvurulardan 230 tanesi "sağlık" alanında olup, 195 dosya yasaya aykırı bulunmuştur. Ayrıca kurul tarafından incelenerek ceza verilen örülü reklam, gıda ve kozmetik başlığında da sağlıkla ilgili dosyalar yoğunluktadır.

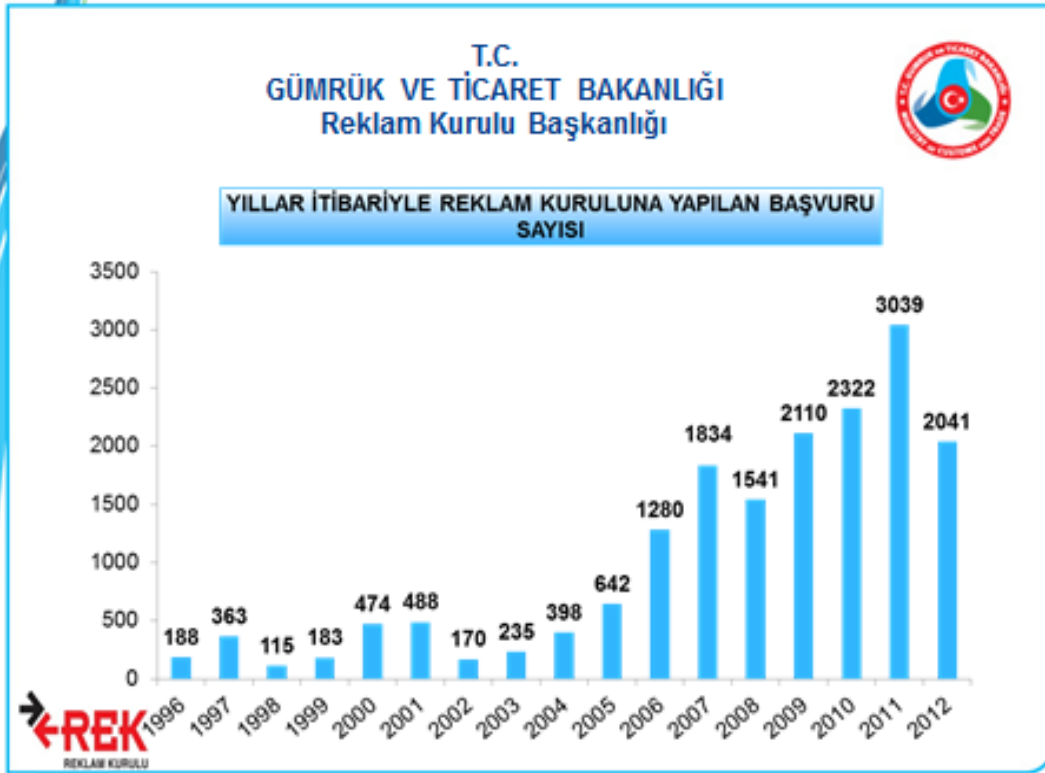
Reklam Kurulunun göreve başladığı 1995 yılından beri ilk olarak 2012 yılında en çok ceza verilen başlık olmamıştır. Ancak en çok ceza verilen gıda başlığı incelendiğinde verilen cezaların genel gerekçesinin sağlık beyanlarıyla ilgili olduğunu görmekteyiz.

Sağlık alanının piyasalaşması ve bir sömürü alanına dönüştürülmesinin sonucunda kaçınılmaz olarak oluşan bu tablo her geçen yıl ağırlığını artırmaktadır. Hem hekimleri ve tüm sağlık çalışanlarını hem de halkımızı yakından ilgilendiren bu kararlar, kurula yansıyan dosyalarla sınırlı olup gerçek durumun çok daha vahim olduğu kuşkusuzdur.

Hal böyle iken, bu rapor hazırlanırken henüz yasalaşmamış olan yeni Tüketicinin Korunması Hakkındaki Kanun Tasarısında Reklam Kurulunun yapısına ilişkin ciddi bir değişiklik yapılmış olup, Kurul üyesi olan TTB dahil olmak üzere tüm akademik meslek birlikleri, sendika ve diğer tüketiciden yana olan dernek temsilcilerinin üyeliklerinin kaldırılması öngörülmüştür. Tüketiciden yana pozitif ayrımcılık yapılması gereken yasada 11 üyeye düşürülen Reklam Kurulunda, yalnızca bir üye ile tüketici dernekleri temsilcisinin bulunması uygun görülmüştür. Reklam Kurulu tarihinde hiç olmadığı kadar düşük bir tüketiciden yana olan üye temsiliyet oranı önerilmesinin yanı sıra reklam verenlerin temsiliyet oranı tahminlerin ötesinde bir şekilde artırılarak 4 üye olarak önerilmiş, kalan 6 üye ise kamu temsilcisi üyeler olarak uygun görülmüştür.

Reklam Kurulunun tüketici nezdindeki meşruiyetini önemli ölçüde zedeleyecek olan tasarı maddesinin bu haliyle yasalaşması durumunda, Reklam Kurulu kararlarının da farklılaşması ve iktidar ile işverenlerin görüşleri doğrultusunda karar alınan bir yapıya dönüşmesi olasılığını kaygı vericidir.

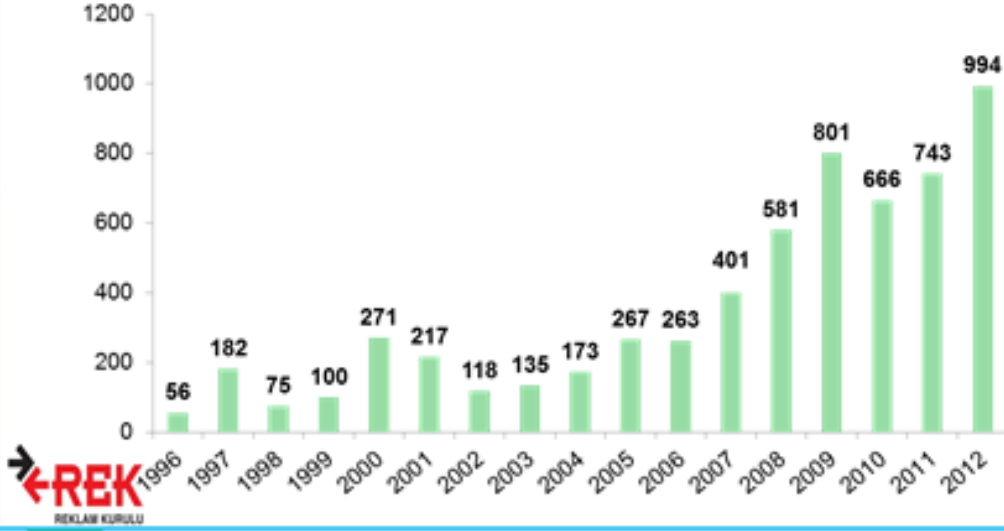
2012 yılı Reklam Kurulu çalışmalarına ilişkin tablolar aşağıda sunulmuştur.



T.C.  
GÜMRÜK VE TİCARET BAKANLIĞI  
Reklam Kurulu Başkanlığı



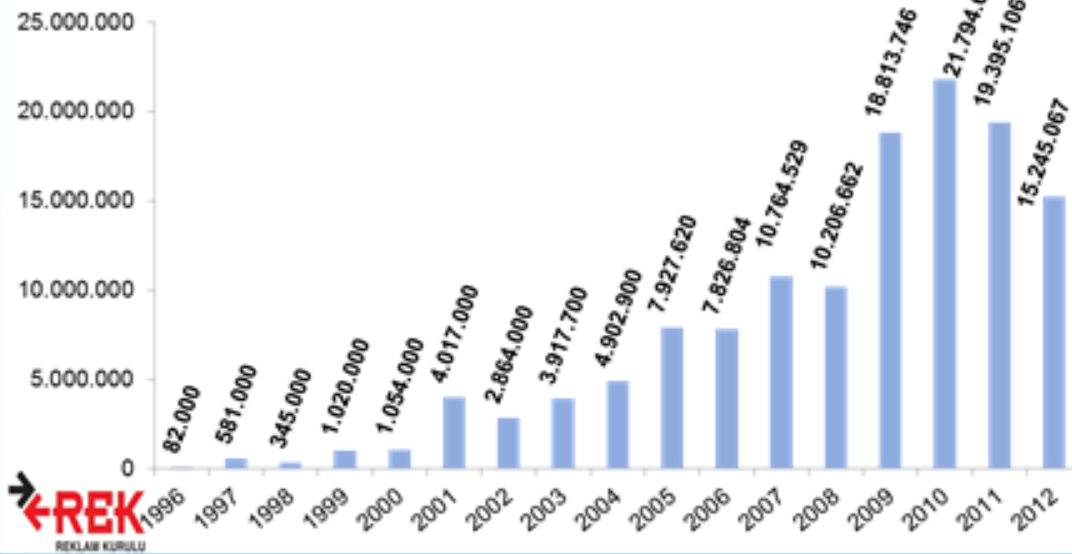
YILLAR İTİBARIYLA REKLAM KURULU TARAFINDAN YASAYA  
AYKIRI BULUNAN DOSYA SAYISI



T.C.  
GÜMRÜK VE TİCARET BAKANLIĞI  
Reklam Kurulu Başkanlığı



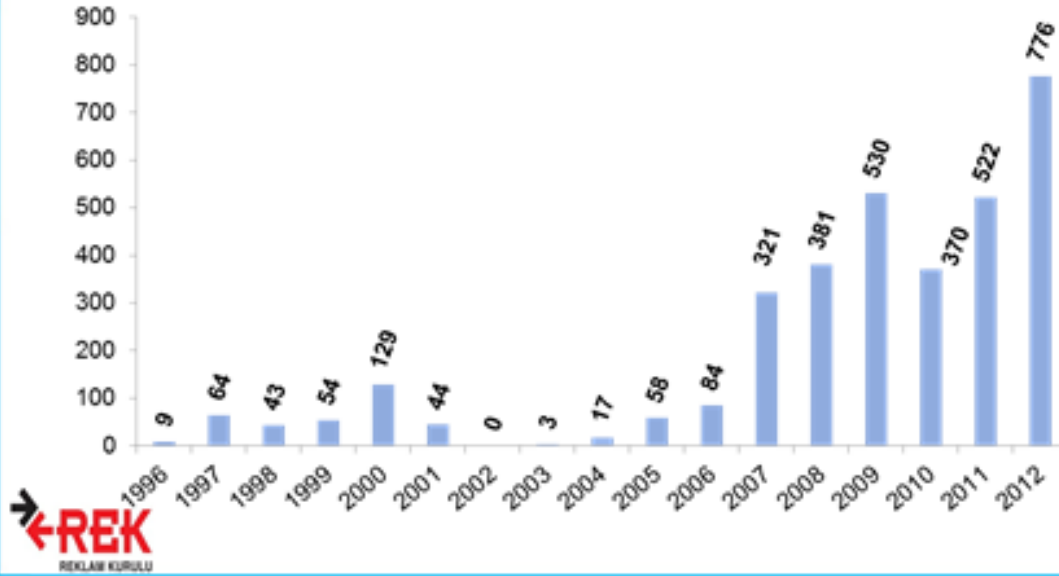
YILLAR İTİBARIYLA VERİLEN TOPLAM İDARİ  
PARA CEZASI MİKTARI (TL)



T.C.  
GÜMRÜK VE TİCARET BAKANLIĞI  
Reklam Kurulu Başkanlığı



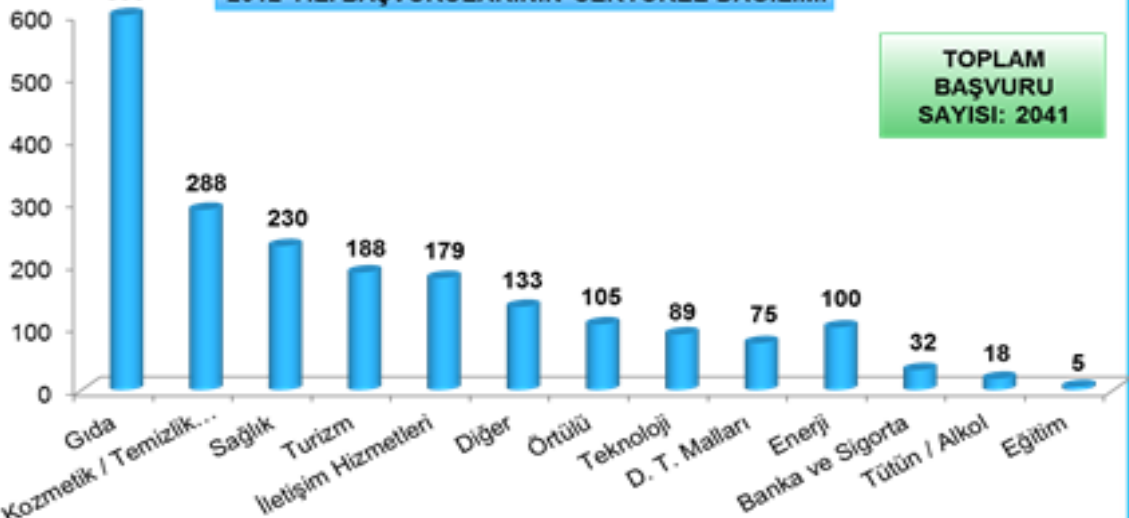
YILLAR İTİBARIYLA REKLAM KURULU TARAFINDAN VERİLEN  
DURDURMA CEZASI



T.C.  
GÜMRÜK VE TİCARET BAKANLIĞI  
Reklam Kurulu Başkanlığı



2012 YILI BAŞVURULARININ SEKTÖREL DAĞILIMI



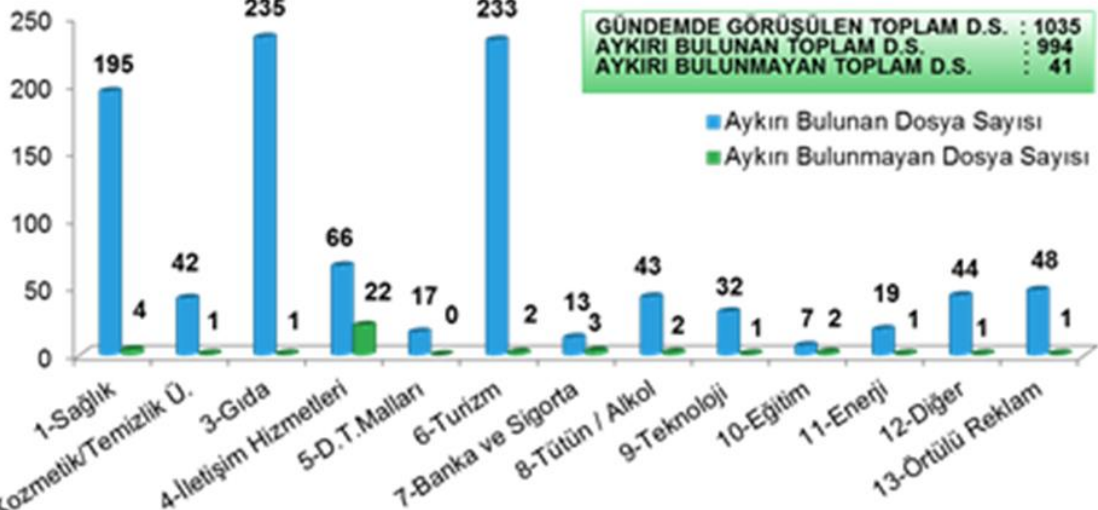
TOPLAM  
BAŞVURU  
SAYISI: 2041



T.C.  
GÜMRÜK VE TİCARET BAKANLIĞI  
Reklam Kurulu Başkanlığı



GÜNDEMDE GÖRÜŞÜLEN DOSYALARIN SEKTÖREL BAZDA AYKIRILIK DAĞILIMI

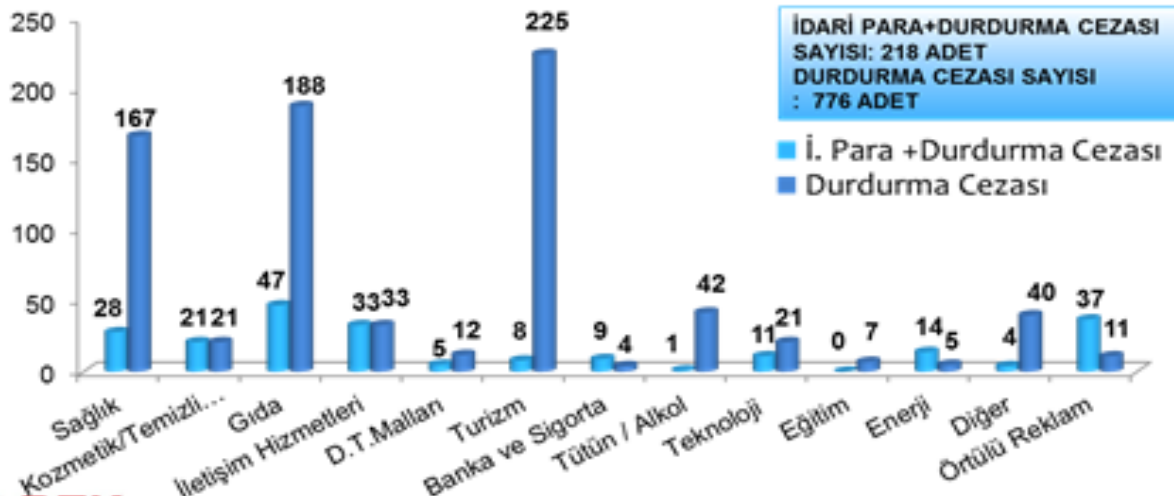


←REK  
REKLAM KURULU

T.C.  
GÜMRÜK VE TİCARET BAKANLIĞI  
Reklam Kurulu Başkanlığı



2012 YILINDA UYGULANAN YAPTIRIMLARIN SEKTÖREL DAĞILIMI

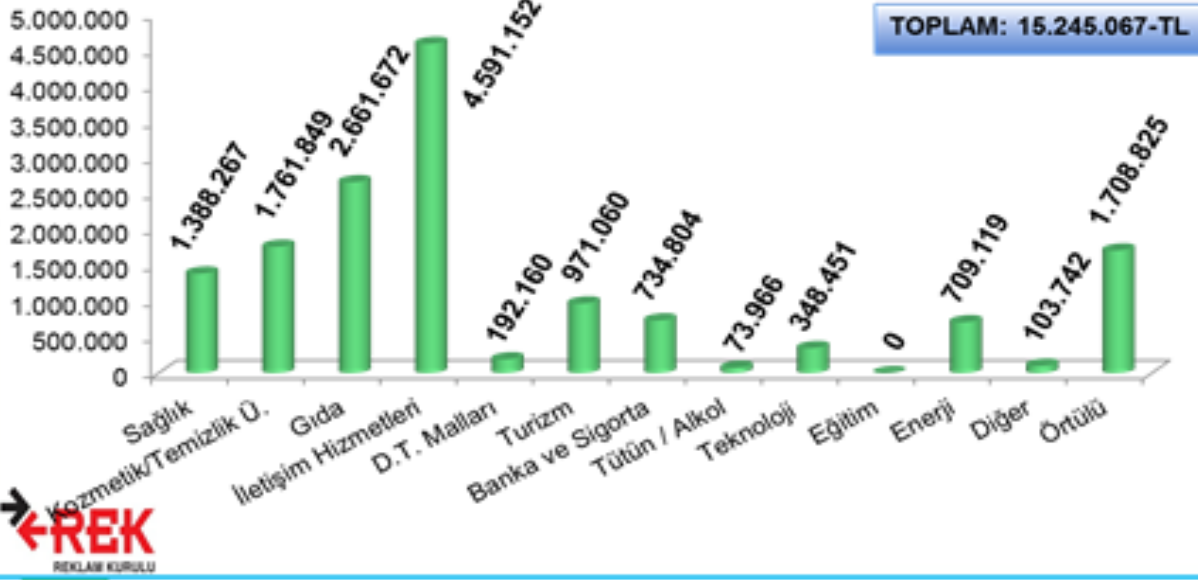


←REK  
REKLAM KURULU

T.C.  
GÜMRÜK VE TİCARET BAKANLIĞI  
Reklam Kurulu Başkanlığı



2012 YILINDA UYGULANAN İDARİ PARA CEZALARININ  
SEKTÖREL DAĞILIMI (TL)



## DATÇA'DA SAĞLIK HAKKI VE SAĞLIKTA GÜNCEL GELİŞMELER KONFERANSI

18 Temmuz 2012 tarihinde TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Zülfükar Cebe tarafından Datça Belediyesi Bülent Ecevit Kültür Merkezi'nde bir Konferans verdi. Dr.Cebe verdiği konferansta Sağlıkta Dönüşüm Programı ile birlikte Türkiye Sağlık Ortamında yaşanan gelişmeleri ve yurttaşların sağlığa erişimine ilişkin yaşanan güçlükleri, sağlık hizmetlerinin kalitesinde yaşanan sorunları paylaştı.



## OECD'DEN TTB'NE ZİYARET



Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü'nden (OECD) bir heyet, OECD tarafından 2008 yılında hazırlanan Türkiye Sağlık Sistemi Raporu'nun yeniden değerlendirilmesi çerçevesinde 7 Şubat 2013 tarihinde TTB'ni ziyaret ederek, TTB Merkez Konseyi üyeleri ile görüştü.

Görüşmede, Türkiye'nin sağlık durumu, Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın yansımaları, sağlık çalışanlarının durumu,



performansa dayalı ödeme sistemi ve etkileri, SGK ve SGK ödemeleri üzerine TTB'nin görüşlerini içeren bir sunum yapıldı. OECD heyeti, TTB yapısı ve işleyişi ile ilgili de bilgi aldı. Görüşmede, OECD heyetine, aralarında Sağlıkta Kamu Özel Ortaklığı ile ilgili kitap ve broşürlerin de olduğu, TTB'nin, alandaki çalışmalarını içeren açıklamaları, raporları ve yayınları da bir dosya halinde sunularak, TTB'nin ve sağlık çalışanlarının talepleri aktarıldı.

## TÜRKİYE İŞ BANKASI İLE PROTOKOL İMZALANDI

Türk Tabipleri Birliği ile Türkiye İş Bankası arasında “TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ LOGOLU KREDİ KARTI SÖZLEŞMESİ” imzalandı.



Sözleşme gereği hazırlanacak ve özel avantajlar içerecek olan bu kartlar, Türk Tabipleri Birliği üyelerine tahsis edilecektir.

Tüm bankacılık hizmetlerine ilişkin avantajların sunulmasını öngören bu sözleşme doğrultusunda çalışmalar tamamlanmak üzere olup, hem sunulacak avantajlı hizmetler hem de TTB logolu kredi kart dağıtımına başlanılacaktır.

## J.DIŞ İLİŞKİLER

Türk Tabipleri Birliği başta Dünya Tabipler Birliği ve üyeleri ile olmak üzere uluslararası düzeyde bilgi ve deneyim paylaşımı, ortak mücadele ve dayanışmayı sürdürdü.

Hekimlere ve tıp fakültesi öğrencilerinin tutuklulukları, uygulanan baskılar ve sağlıkta şiddet konularında yaşananlar dış bileşenler ile paylaşıldı. Dünya Tabipler Birliği üye ülkelerinde yaşanan benzer baskılar, iyi hekimlik uygulamalarının kısıtlanması durumlarında dayanışma ve destek mesajları iletildi.

Dünya Tabipler Birliği'nin çağrısı üzerine Helsinki Bildirgesi'nin güncellenmesi çalışmalarına katkı sundu.

17 Nisan'ın "Dünya Sağlık Çalışanlarına Şiddete Karşı Mücadele Günü" olarak kabul edilmesi için Dünya Sağlık Örgütü ve Dünya Tabipleri Birliği düzeyinde girişimde bulunuldu.

### WMJ'NİN KAPAĞINDA NURİ İYEM TABLOSU

Dünya Tabipleri Birliği'nin resmi yayın organı World Medical Journal'ın Mayıs 2012 tarihli sayısının kapağı bir Nuri İyem tablosuna ayrıldı. Anadolu kadın portreleriyle tanınan, Türkiye'nin önde gelen ressamlarından Nuri İyem'in tual üzerine yağlıboya olarak çalıştığı tanınmış portrelerinden biri, WMJ'nin bu yılki ikinci sayısının kapağını süsledi. Nuri İyem'li sayıda, Türk Tabipleri Birliği ve Dünya Tabipleri Birliği'nin Türkiye'de gerçekleştirdiği toplantılarıyla ilgili haberler de yer aldı.



## TUTUKLU TIP VE SAĞLIK ÖĞRENCİLERİ WMA'NIN GÜNDEMİNDE



TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, Dünya Tabipleri Birliği'nin - DTB (World Medical Association - WMA) 10-13 Ekim 2012 tarihlerinde Bangkok'ta gerçekleştirilen Genel Kurulu'na katıldı.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, burada yaptığı konuşmada, 13 tıp ve sağlık öğrencisinin 4 ayı aşkındır devam eden tutukluluk durumunu hakkında bilgi verdi.

Katılımcıların tepkisini çeken konu WMA Yönetim Kurulu Toplantısı'nın gündeminde de yer aldı. Öncelikle Türkiye'de yetkililere konuyla ilgili bir mektup yazılması ve arkasından da yine bu konuda bir Türkiye ziyareti yapılabileceği gündeme geldi.

### Dünya Tıp Eğitim Federasyonu'na Tutuklu Tıp Öğrencileri İle İlgili Mektup

*Prof. Stefan Lindgren*

*President*

*World Federation for Medical Education*

*University of Copenhagen*

*Faculty of Health Sciences*

*Blegdamsvej 3*

*DK-2200 Copenhagen N, Denmark*

*Phone: + 45 353 27103*

*Fax: + 45 353 27070*

*1244/2012*

*01September 2012*

*Dear Prof. Lindgren;*

*On June 6th 2012, 47 students from medical, dental and health sciences schools were detained, and following prosecution and court inquiries 13 of them were arrested. As of today, these students are in prison for 2 months 28 days.*

*11 of these students are from schools of medicine and also members of the Student Branch of the Turkish Medical Association. The Turkish Medical Association is a professional organization established on the basis of Constitutional provisions. Without any idea about for what they were accused of, these students were asked by the Prosecutor and the Court about their participation to legal activities organized by the Turkish Medical Association.*

*So what have these students actually done?*

*They have organized seminars, panel discussions and meetings on health policies in the world and in Turkey.*

*They showed the film "Sicko" by Michael Moore in the Public Health Working Group, one of the student clubs in Hacettepe School of Medicine.*

*On 13 March 2011, they took part and sang in the demonstration "good doctoring, quality health care" organized by the Turkish Medical Association and 17 other organizations of health workers which was participated by 30,000 people.*

*They also participated to a meeting of 3,000 people organized on 11 March 2012 by 12 health organizations including the Medical Association to discuss the demand "right to equal, free, quality and accessible health care".*

Students' phone conversations and daily lives were under "technical scrutiny". As a result, it was found out that these students were taking part in "course committees" which were included in the education programme annexed to this document, took the tests given by these committee and had tea in snack bars of their schools. Both these committees and breaks taken in snack bars are now to be presented as "activities of an illegal organization" in judicial investigations. They had conducted health screening activities in poor neighbourhoods as volunteers. Unfortunately, these activities are included in prosecutor's texts as "acts geared to turning people against Government's ever increasing efforts in the field of health services". They had raised 500 TL among themselves to organize a picnic. So the student who collected contributions was arrested as the "finance officer of the illegal organization."

Students had planted trees in their campus. So the prosecutor asked the "reason" behind this action.

Our students' requests for release were rejected on the basis of the existence of "strong evidence suggesting commitment of crime". For their prolonged detention students could not attend their internship duties, could not take their routine tests; there are even some among them who would have graduated if not detained. Their right to and freedom of education has been violated grossly by inventing some "crimes" over their engagement in the activities of a professional organization under constitutional guarantee and some education related activities. Now, as there is short time before the opening of the new academic year, they are still in prison without knowing what they are exactly accused of. Neither they nor their lawyers know it since the investigation file is kept "confidential." So what is listed above as "charges" are merely what can be inferred from the questions of the prosecutor. Yet, there is no definitive information about exact charges and their bases of evidence. Consequently, they cannot properly defend themselves in their objections to the state of being held in detention.

Meanwhile, all these events also "criminalize" the Turkish Medical Association as a constitutional body. The idea is to "criminalize" the engagement of medical students in public health issues and health policies in order to deter other students from such activities. This is nothing less than restricting the freedom of expression and association in a state under the rule of law.

The process that the Turkish Medical Association has experienced upon the Decree Law no. 663 is clearly articulated in the Editorial by WMA Secretary General Dr. Otman Kloiber in the first issue of WMJ in 2102; article by Dr. Eriş Bilaloğlu who was then the President of the TMA and the council decision adopted by the WMA in April 2012 in relation to the TMA (Annexes 1,2 and 3). It is considered that the arrest of our students is a part and extension of the same process.

We want to launch a campaign for international support and solidarity to ensure that our students appear in trial without detention. We also want to bring this issue that we find alarming in terms of medical education, autonomy of schools of medicine and professional independence to the agenda of the November Conference of WFME this year. We thus expect your interest in and support to efforts to include the issue in the Conference in ways (i.e. posters, stand, and addresses) that do not interfere with your programme.

Best Regards.

Prof. Dr. A. Özdemir Aktan

President

Turkish Medical Association

## BAHREY'NDE TUTUKLU HEKIMLERE DESTEK MEKTUBU GÖNDERİLDİ

Shaikh Rashid bin 'Abdullah Al Khalifa

Ministry of Interior

P.O. Box 13, al-Manama

Bahrain

Fax: +973 1723 2661

08 November 2012

Your Excellency,

### **Re: Ruling of the Court of Cassation on the health professionals on the 1<sup>st</sup> of October**

I am writing to you on behalf of the Turkish Medical Association (TMA). The TMA is member of the World Medical Association (WMA), the global federation of National Medical Associations representing the millions of physicians worldwide and playing a key role in promoting good practice, medical ethics and medical accountability internationally. The Association supports doctors at risk worldwide.

The purpose of this letter relates to the coming final decision from the Court of Cassation regarding the case of the health professionals. In June, the High Criminal Court of Appeal rejected a request made by the defence to suspend the implementation of the prison sentences imposed on the medical workers. Six of the health professionals, who have not completed their sentences, risk being sent back to prison at any time.

The health professionals concerned are: 'Ali 'Esa Mansoor al-'Ekri, Ebrahim 'Abdullah Ebrahim, Ghassan Ahmed 'Ali Dhaif, Sa'eed Mothaher Habib Al Samahiji, Mahmood Asghar 'Abdulwahab and Dhia Ibrahim Ja'far.

We are gravely concerned that if jailed, the health professionals would be prisoners of conscience detained solely for peacefully exercising their rights to freedom of expression and assembly. We therefore urge the Bahrain authorities to quash the health professionals' convictions and overturn their sentences.

We would also strongly recommend to publish the results of any independent investigation into their allegations of torture and other ill-treatment, and bring anyone responsible for abuses to justice.

I thank you for your attention and trust that you will take promptly all the necessary steps related to our demands.

Yours faithfully

Prof. Özdemir Aktan

President of Turkish Medical Association

Copy to:

Shaikh Hamad bin 'Issa Al Khalifa

Office of His Majesty the King

P.O. Box 555

Rifa'a Palace, al-Manama, Bahrain

Fax: +973 1766 4587

Shaikh Khalid bin Ali bin Abdullah Al Khalifa

Ministry of Justice and Islamic Affairs

P. O. Box 450, al-Manama, Bahrain

Fax: +973 1753 6343

## TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ, HELSİNKİ BİLDİRGESİ'Nİ GÜNCELLEME ÇALIŞMALARINA KATILDI.



Dünya Tabipler Birliği, günümüzde insanlar üzerinde yürütülen araştırmalara ilişkin en önemli belge "Helsinki Bildirgesi" ya da uzun adıyla "Dünya Tabipler Birliği - İnsan Üzerinde Tıbbi Araştırmalara İlişkin Etik İlkeler Bildirgesi"ni 2014 yılında güncellemek üzere bir dizi etkinlik yürütüyor. Daha önce sekiz kez güncellenen ve bu anlamda "yaşayan belge" olarak adlandırılan Bildirge;ulusal tabip birlikleri, uluslararası hekim örgütleri ve Biyoetik alanından uzmanların eleştirisi ve önerilerini

derlemeye devam ediyor. Bu çerçevede Türk Tabipleri Birliği, DTB'nin çağrısı üzerine Helsinki Bildirgesi'nin güncellenmesi çalışmalarına katkı sağlaması amacıyla önerilerini yazılı olarak iletti ve temel olarak;

- etik kurullarının yetkinliği ve değerlendirme yöntemi
- çıkar çatışmalarından uzak durma ve bağımsızlığı koruma yükümlülüğü
- "gelişmekte olan" ülkelerde yürütülen çok-merkezli araştırmalar
- karar verme yeterliği olmayan insanlar üzerinde yapılacak araştırmalar
- destekçi şirketler ve sözleşmeli araştırma kuruluşlarının yükümlülükleri

noktalarına ilişkin önerilerde bulunuldu. TTB ayrıca, 5-7 Aralık 2012 tarihleri arasında Güney Afrika'da düzenlenen "uzman toplantısı"na da katılarak Bildirge'de yer almasını önerdiği noktaları DTB Tıp Etiği Komitesi'yle paylaştı. Yirmialtı ülkeden tabip birliklerinin temsil edildiği toplantıya, Dünya Sağlık Örgütü, UNESCO gibi BM kuruluşları, CPME, CIOMS gibi uluslararası hekim örgütleri de katıldı. Toplantıda; Biyoetik alanının önemli isimlerinin yanı sıra, çeşitli uzmanlık alanları ve örgütlerden davetli uzmanlar, kendilerinden istenen altbaşlık çerçevelerinde birer sunum yaparak eleştirisi ve önerilerini dile getirdiler. "Uzman toplantıları"nın Şubat 2013'te Japonya'da, Ağustos 2013'te ise ABD'de sürdürülmesi ve 2014 yılında, ilk kabul edilme tarihinin 50. yıldönümünde Bildirge'ye son halinin verilerek güncellenmesi planlanıyor.

## 17 NİSAN'IN “DÜNYA SAĞLIK ÇALIŞANLARINA ŞİDDETE KARŞI MÜCADELE GÜNÜ” OLARAK KABUL EDİLMESİ İLE İLGİLİ MEKTUP

Dr. Margaret Chan  
Director General of the  
World Health Organization  
Avenue Appia 20  
1211 Geneva 27  
Switzerland  
Fax: + 41 22 791 31 11  
03 April 2013

Dear Dr. Margaret Chan,

I am writing this letter on behalf of the Board of Directors of the Turkish Medical Association representing more than 100,000 medical doctors on a very “recent” agenda: “Violence against Health Professionals”.

As very well known, violence against health professionals is an emergent issue all around the world. Parallel with the global data, we very often face with this problem among our 74 millions of inhabitants in Turkey. Although realistic and sustainable solutions need a much broader perspective, public awareness might be an important motivator to mobilize communities and have their support as a grass root movement.

The World Health Organization has broad experience in placing “new”, “successful”, and “sustainable” topics on its agenda for the well being of the world’s population. As the Turkish Medical Association, we have been very closely following one of your recent global efforts on tobacco control. Anti-tobacco efforts have officially started with the Framework Convention on Tobacco Control preparations in the early of 2000s and today these efforts yielded 176 countries as Parties to the Convention.<sup>12</sup>

Looking at this story, we want to suggest you to take the lead in producing solutions for another hot topic: Violence against Health Professionals. In Turkey, many health staff is facing this “horrible” and “unacceptable” issue during their daily practices. Unfortunately, one of our young medical doctors, **Dr. Ersin Arslan**, was killed on April 17, 2012. Since the date he has passed away, we conducted many activities to solve the problem of “violence” strategically in our country collaboratively with other organizations representing health workers including nurses, health technicians, labour unions, etc. In Turkey, the date of Ersin’s death has been “symbolic” for the community as well. We had our international colleagues’ support and collaborative efforts from different medical associations. The World Medical Association also followed up the Turkish experience very closely. The President of the World Medical Association Dr. José Luiz Gomes do Amaral joined a demonstration of physicians in Istanbul, Turkey on April 19<sup>th</sup> 2012 (Thursday) in memory of Dr. Ersin Arslan who was stabbed to death in his office on April 17<sup>th</sup> 2012.<sup>13</sup>

Dear Dr. Chan,

Violence against health professionals is an issue which could have been prevented through collaborative work. Hence, the whole process needs guidance and a leader. Awareness among both health staff and public can help to produce solutions more systematically.

Besides many different activities, a specific date to launch the struggle globally may be a good “starting point”. We recommend WHO, to determine 17<sup>th</sup> of April which Dr. Ersin Arslan was

<sup>12</sup> <http://www.who.int/tobacco/en/index.html>

<sup>13</sup> <http://www.tb.org.tr/en/index.php/tuem-haberler-blog/179-ttb/1213-wma>

killed on his daily practice at the hospital as the **“WORLD DAY ON COMBATING VIOLENCE AGAINST HEALTH PROFESSIONALS”**.

Please kindly accept our recommendation to be a leader in this regard.

Sincerely yours,

Özdemir Aktan, MD.

Professor of Surgery

President of the Turkish Medical Association



World Health  
Organization

20, AVENUE APPIA – CH-1211 GENEVA 27 – SWITZERLAND – TEL CENTRAL +41 22 791 2111 – FAX CENTRAL +41 22 791 3111 – WWW.WHO.INT

Tel. direct: +41 22 791 3535  
Fax direct: +41 22 791 4489  
E-mail : krug@who.int

In reply please  
refer to:

Your reference:

Özdemir Aktan, MD  
Professor of Surgery  
President of the Turkish Medical  
Association  
GMK Bulvarı Ş. Daniş Tunalıgil Sok.  
No: 2 / 17 - 23  
Maltepe  
Ankara  
06570  
Turquie

16 April 2013

Dear Dr Aktan,

Thank you very much for your letter of 3 April 2013 drawing attention to the issue of violence against health professionals, and proposing that the World Health Organization (WHO) designate 17 April as the “World day on combating violence against health professionals”.

The killing in Turkey of Dr Ersin Arslan on 17 April 2012 was indeed a tragedy, and your decision to mark his death by actively promoting strategies to prevent such violence is laudable. I am sure your efforts are leading to increased awareness about this problem and the need to do more to prevent it. WHO shares your concern about violence as a significant issue for health professionals. As you may be aware, WHO, along with the International Labour Organization, Public Services International, and the International Council of Nurses has published guidelines on preventing workplace violence in the health sector, along with a set of resources including a survey protocol, and country case studies on the prevention of such violence.

Concerning your proposal that 17 April be designated the “world day on combating violence against health professionals”, please note that official days are set by the World Health Assembly, and the WHO secretariat is not in a position to declare any such days. In light of this, you may wish to explore with the Turkish Government whether they would be interested in taking forward such a proposal within the official channels of the World Health Assembly.

Yours sincerely,

Dr Oleg Chestnov  
Assistant Director-General  
Non communicable Diseases and  
Mental Health

منظمة الصحة العالمية • 世界卫生组织

Organisation mondiale de la Santé • Всемирная организация здравоохранения • Organización Mundial de la Salud



## İNGİLTERE BÜYÜKELÇİLİĞİ'NDEN TTB'YE ZİYARET

İngiltere Büyükelçiliği Ticari Müsteşarlığı Heyeti 18 Nisan 2013 tarihinde Türk Tabipleri Birliği ziyaret ederek özellikle sağlık kampüsleri konusunda TTB'nin görüşlerini aldılar. Görüşmede Kamu Özel Ortaklığı Modeli, İngiltere Deneyimi, Türkiye'de yapılması planlanan projeler ve TTB'nin itiraz noktaları ele alındı. Görüşmeye TTB Merkez Konseyi adına Genel Sekreter Dr. Bayazıt İlhan katıldı.

## III.YÜKSEK ONUR KURULU

Tabip Odası Onur Kurulu kararlarına itiraz edildiğinde ve geçici süre ile meslekten men kararlarını re'sen inceleyen Türk Tabipleri Birliği Yüksek Onur Kurulu, Haziran 2012 – Mayıs 2013 Dönemi'nde 15-16 Eylül 2012, 16-18 Kasım 2012, 11-13 Ocak 2013, 8-10 Mart 2013 ve 10-12 Mayıs 2013 tarihlerinde olmak üzere 5 toplantı yaptı. Bu toplantılar 3'er günlük olarak gerçekleştirildi ve genellikle bir günü sözlü savunma / açıklama istemlerine ayrıldı.

Gelen dosyaların tabip odalarına göre dağılımı **Tablo 1**'de gösterilmiştir. En fazla dosya gönderen tabip odaları sırasıyla; İstanbul, İzmir ve Ankara Tabip Odalarıdır.

**Tablo 1:** Gelen Dosyaların Tabip Odalarına Göre Dağılımı

<b>Tabip Odası</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
İstanbul	103	45,8
İzmir	44	19,6
Ankara	13	5,8
Bursa	12	5,3
Adana	7	3,1
Muğla	6	2,7
Balıkesir	5	2,2
Antalya	5	2,2
Mersin	4	1,8
Kayseri	4	1,8
Diyarbakır	4	1,8
Aydın	3	1,3
Ordu	2	0,9
Manisa	2	0,9
Kocaeli	2	0,9
Elazığ-Bingöl	2	0,9
Bartın	2	0,9
Trabzon	1	0,4
Tekirdağ	1	0,4
Samsun	1	0,4
Malatya	1	0,4
Edirne	1	0,4
<b>Toplam</b>	<b>225</b>	<b>100</b>

TTB Yüksek Onur Kurulu'na gönderilen dosyalarda yapılan işlem ve verilen kararların dağılımı **Tablo 2**'de belirtilmiştir.

**Tablo 2.** Yüksek Onur Kurulu kararları dağılımı

<b>Karar Türü</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
Onama	104	46,2
Bozma	65	28,9
Sözlü savunma / açıklama	29	12,9
Bilirkişi istemi	8	3,6
İncelemeye yer yok	5	2,2
Belge istemi	4	1,8
Karar tesisi	4	1,8
Karar yeter sayı sağlanamama	3	1,3
Anımsatma	2	0,9
İade	1	0,4
<b>Toplam</b>	<b>225</b>	<b>100</b>

TTB Yüksek Onur Kurulu'na gelen 225 dosyadan 104'ünde tabip odası kararlarının onandığı görülmektedir. Bu kararların dağılımı **Tablo 3**'de görülmektedir.

**Tablo 3:** Yüksek Onur Kurulu'nda Tabip Odası Kararlarına Onama Verilen Dosyalarda Kararların Dağılımı

<b>Ceza Türü</b>	<b>Karar Sayı*</b>	<b>Yüzde</b>
Soruşturmaya gerek yok	5	4,8
Kovuşturmaya gerek yok	1	1,0
Ceza yok	35	33,7
Ceza yok, uyarı cezası, para cezası	1	1,0
Ceza yok, para cezası	1	1,0
Uyarı cezası	9	8,7
Uyarı cezası, para cezası	2	1,9
Para cezası	30	28,8
15 gün men	7	6,7
15 gün men, para cezası	2	1,9
1 ay men	6	5,8
2 ay men	2	1,9
15 gün men, 3 ay men	1	1,0
3 ay men	1	1,0
6 ay men	1	1,0
<b>Toplam</b>	<b>104</b>	<b>100</b>

\*Bazı hekimler yönünden farklı eylemleri nedeniyle verilen birden çok disiplin cezası bulunduğundan ya da aynı dosya içerisinde birden fazla hekim hakkında karar verildiğinden, bir dosyaya ilişkin kimi zaman birden fazla karar alındığından (Merkez Konseye, Tabip Odası'na bilgi verme vb.) karar sayıları ve yüzdelerde farklılıklar tablolar arasında görülebilmektedir.

Bu toplantılarda tabip odasından gönderilen toplam 338 hekim hakkındaki 225 dosya görüşülerek karara bağlandı. Kararlardan 158'i 1 hekim ile ilgili iken, 36 kararda 2, 8 kararda 3, 10 kararda 4, 3 kararda 5, 3 kararda 6 ve 1 kararda 7 hekim yer aldı.

TTB Yüksek Onur Kurulu'na gelen dosyaların inceleme aşamasında bakıldığında 225 dosyada 29 sözlü savunma / açıklama istemi karşılandığı görülmektedir.

TTB Yüksek Onur Kurulu 225 gelen dosya içerisinde 8 dosya için ek bilirkişi istemini gerekli görmüş, 3 dosyada karar yeter sayısını bulamamıştır.

# IV. KOLLAR, ÇALIŞMA GRUPLARI

## TTB HUKUK BÜROSU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2012 – 30 Mayıs 2013)

### I- GİRİŞ

Mayıs 2012- Mayıs 2013 dönemi Türk Tabipleri Birliği Hukuk Bürosu açısından kaotik bir süreç olarak yaşandı.

Sürekli acil, olağandışı durumlar nedeniyle hiçbir gün o gün için belirlenen olağan gündemimizi uygulama olanağı bulamadık.

Bu bir yıl içinde:

Sağlık Bakanlığının teşkilat yapısının değiştirilmesine ilişkin işlemler, uygulamalar peş peşe çıkarıldı.

Yasama Organının, Hükümet ya da tek tek İktidar Partisi Milletvekillerinin sunduğu 'Torba' tasarı ve tekliflerin kabul hızı karşısında, bırakınız tartışmayı, içinde ne olduğunun anlaşılması konunun uzmanları açısından bile zordu.

Hekimler, sağlık çalışanları, artan şiddet, geçici görevlendirme, uzun çalışmalar, yönetici tehditleri altında görev yapmaya çalıştı.

İnsancıl, adil çalışma koşullarına, demokratik bir topluma giden yolda; iş bırakma, toplantı, gösteri, düşünce ve ifade, örgütlenme gibi temel hakları kullanma girişimleri şiddet, ceza tehditleri ile karşılandı.

Hekimlerin hastalarının sırlarını saklama, hastaların ise mahremiyet haklarına, Kararnemelerle, Yönetmeliklerle ya da hiçbir meşru yetkiye dayanmaya ihtiyaç duymayan hukuk dışı yöntemlerle müdahale edildi.

Sağlık Çalışanlarının iş güvencesi, can güvencesi, ücret güvencesi haklarına yönelik ciddi ihlallerin olduğu bir dönem oldu.

Yasama ve Yürütme Organının, Anayasaya, evrensel hukuk ilkelerine aykırı düzenlemelerini, eylem ve işlemlerini denetlemekle görevlendirilmiş Yargı ne yazık ki bu görevini yerine getirmedi/ getiremedi. Kimi yargıçların ve adaletin var olduğunu ortaya koyan az sayıda karar da hukuk tanımaz bir yürütme karşısında etkisiz kaldı.

Bu koşullar altında, özgürlükten, demokrasiden, insancıl çalışma ortamından, kısaca insandan yana olan bir hukuku, adaleti arayış çabalarına vaz geçmeden, inatla katkı vermeye çalıştık. Bu bir yıllık dönemin çalışmaları raporumuzda özetlenmiştir.

### II. KANUN, YÖNETMELİK, YÖNERGE, TASARI, TEKLİF VE TASLAKLARLA İLGİLİ YAPILAN ÇALIŞMALAR

Aşağıda sayılan düzenlemelere ve düzenleme değişikliklerine ilişkin bilgi verilmiş ve hukuki değerlendirmemiz sunulmuş, Anayasaya aykırılık çalışmaları

- 21/02/2013 Tarihli ve 6428 Sayılı “ Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İşbirliği Modeli ile Tesis Yapıtılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun’un yasalaşması öncesi bütün siyasi partilere, komisyon üyelerine yönelik bilgi notları, broşürler hazırlanıp gönderilmiş, komisyon çalışmaları için sunuşlar hazırlanmış, TBMM’inde kabul edilmesi sonrası Anayasaya aykırılık dilekçesi hazırlanmıştır.
- Sezaryen, öğretim üyelerinin sözleşmeli çalıştırılması, işbirliği adı altında tıp fakülteleri hastanelerinin hizmet hastanelerine dönüştürülmesi, aile hekimliği nöbetleri, zorunlu hizmette kadro güvencesi yerine sözleşmeli istihdam gibi hükümleri içeren 12.07.2012 gün ve 28351 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan 6354 sayılı Sağlık Bakanlığı Ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat Ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname İle Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun ile ilgili değişiklik önerileri, bilgi notları hazırlanmış, kabul edilmesi üzerine anayasaya aykırılık dilekçesi hazırlanmıştır.
- Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun Tasarısı Taslağına ilişkin hukuki değerlendirme yapılmış, ilgililerle paylaşılmış, tüketicinin etkin biçimde korunmasını sağlayacak düzenlemelerin yaşama geçmesinde önemli olduğunu, ancak bunun önüne geçen hükümleri barındırdığını düşündüğümüz bu Tasarı’nın, Türk Tabipleri Birliğinin de içinde olduğu bir kurul tarafından yeniden ele alınmasının yararlı olacağına ilişkin görüşlerimiz ifade edilmiştir.
- 30.6.2012 tarihinde yayınlanan 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası’nın Türkiye Büyük Millet Meclisi Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu ve Avrupa Birliği Uyum Komisyonundaki görüşmelerine katılarak olması gereken düzenlemeler hakkında Türk Tabipleri Birliğinin görüşleri Komisyon üyeleriyle paylaşılmıştır. Komisyon süreçlerindeki girişimler yasa tasarısında kısmen iyileştirmeler sağlamış ise de özü itibariyle çalışanlarının sağlık ve güvenliğinin gözetilmesini sağlamaktan uzak hükümler içeren Tasarı’nın Genel Kurul görüşmelerinde değişmesi için de Meclis’te bulunan bütün partilerle temas edilmiştir. Yasa’nın Anayasaya aykırı hükümlerine yönelik aykırılık dilekçesi hazırlanarak ilgililere iletilmiştir.
- Çalışma Bakanlığı tarafından hazırlanan İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik Taslağı ile Çalışma Bakanlığındaki toplantıya katılarak, dayanak 6331 sayılı Yasa’nın ve özellikle Yönetmelik Taslağının hukuka aykırılıkları ile uygulanmasıyla işyeri hekimliği ve işçi/çalışan sağlığına yaratacağı etkiler konusundaki kaygılarımızı, olması gereken düzenlemelere ilişkin olarak da TTB önerilerini sunulmuştur.
- Tutuklu bulunan hastalara yönelik olarak, hükümlülerin ağır hastalık halinin tahliye sebebi olmasını sağlayan düzenlemeyi de gözeterek bu hakkın tutuklular için de uygulanması gerektiğine ilişkin olarak Ceza Muhakemesi Kanununda değişiklik öneren bir yasa teklifi hazırlanmış, bu amaçla TTB Merkez Konsey temsilcileri tarafından TBMM’inde yürütülen görüşmelere katılmıştır.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye ilaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu İlaç Biyolojik ve Tıbbi Ürünler Başkan Yardımcılığı’nca gönderilen İlaç, Biyolojik ve Tıbbi Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik ile İlaç Dışı Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmeliğe ilişkin görüş yazısı hazırlanmıştır.
- Emekli hekimlerin aylıklarının insanca yaşayabilecek bir düzeye getirilmesi için bazı kanunlarda değişiklik yapılmasını içeren yasa önerisi hazırlanmıştır.

- Milletvekilleri tarafından Hekimlerin ve sağlık çalışanlarının aylıklarının iyileştirilmesi amacıyla yasa teklifi hazırlıklarına, bilgi ve deneyim aktarılarak katkı verilmiştir.
- Bıryıllık alışma donemi içinde gittikçe artan bir biçimde TBMM' inde grubu bulunan iktidar partisi dışındaki butun siyasi partilerin milletvekili ve temsilcilerinden sağlık alanının hemen hemen tum konularından bilgilendirme talepleri gelmiş, bu talepler sozlu ve yazılı olarak karşılanmıştır.
- Bu sure içinde, taslak olarak hazırlanan, değiştirilen, ilk defa yururluğe konulan Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası, Sosyal Guvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği, Kamu Hastaneleri Birlikleri Verimlilik Değerlendirmesi Hakkında Yonerge, Turkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna Bağlı Sağlık Tesislerinde Gorevli Personele Ek Odeme Yapılmasına Dair Yonetmelik, Kişisel Sağlık Verilerinin Işlenmesi Ve Veri Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında Yonetmelik, Hasta Hakları Yonetmeliği taslağı, Yuksekogretim Kanunu Taslağı gibi başlıklarda çalışmalar yapılmış, gorus yazarları, bilgilendirme notları hazırlanmıştır.

### **III. HUKUK BUROSUNUN YAPTIğI ONEMLİ ALIşMA BAşLIKLARI VE KATILDIğI TOPLANTILAR**

- Sağlıkta artan şiddet Turkiye Buyuk Millet Meclisinde kurulan ‘‘Sağlık alışanlarına Yonelik Artan şiddet Olaylarının Araştırılarak Alınması Gereken Onlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırması Komisyonu’’ alışmaları kapsamında Turk Tabipleri Birliği'nin bu alanda yuruttuğu iş ve işlemler ile ozum onerileri paylaşılmış; Komisyonun butun toplantıları bir temsilcimiz tarafından izlenerek gerektiğinde Turk Tabipleri Birliğinin değer, yaklaşım ve onerilerinin ilgililerle paylaşılması sağlanmıştır. Komisyon Rapor Taslağı uzerine yaptığımız değerlendirmeler Konsey tarafından ilgili taraflara iletilmiş; kısmen Rapor'a yansımaları sağlanmıştır.
- Soru ve Yanıtlarla Sağlıkta Kamu Ozel Ortaklığı isimli kitapçık hazırlanmış, Dunya Bankası, İngiliz Parlamentosu, İngiliz Sayıştayı raporları derlenerek internet sayfasından duyurular ve bilgilendirmeler yapılmıştır. GYK'da, Denizli Tabip Odası'nın, Adana Tabip Odası'nın duzenlediği toplantılarda ‘‘Sağlıkta Kamu Ozel Ortaklığı’’ başlıklı sunumlar yapılmıştır. Sağlıkta Sınıf Tavrı grubunun daveti uzerine Antalya'da, SES İzmir şubesinin daveti ile İzmir'de, Akdeniz Tıp Oğrencileri Birliği'nin duzenlendiği toplantıda sağlık alanında kamu ozel ortaklığı sunumları yapılmış, Sağlıkta Donuşum belgeseli için bilgi verilmiştir.
- Sağlık alanındaki hukuksal duzenlemelerdeki değerrişim gunluk olarak izlenerek Turk Tabipleri Birliği web sayfası altındaki mevzuat bolumune yansıtılmış; bu suretle gunsel sağlık mevzuatına erişilebilmesi sağlanmıştır.
- Hekimlerden mecburi hizmetle ilgili gelen sorular ve yanıtları guncellenerek web sitesinde paylaşıldı.
- Kamu Hastaneleri Birliğinin uygulamaya geçmesiyle birlikte daha yoğun olarak yaşanmaya başlayan geçici gorevlendirmelerde kullanılmak uzere, hekimlerin mecburi hizmette olup olmadıklarına gore statuleri ayrı ayrı değerlendirilerek itiraz dilekçeleri hazırlanmış; Konsey tarafından ilgili odalara gonderilmiştir.
- Hekimlerin birden çok sağlık kuruluşunun yanı sıra birden çok ilde de çalıştırılmak istenmesi ve buna imkan sağlayan mevzuat ve uygulamalar karşısında Turk Tabipleri Birliği'nin ortak tutumunu belirlemeye yonelik olarak Ozel Hekimlik Kolu'nun koordinasyonunda uzmanlık dernekleriyle yapılan toplantıya katılarak katkı sunulmuştur. Bu alanın duzenlenmesine ilişkin çalışmalar surmektedir.

- 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Yasasının 1 Ocak 2013 tarihinde yürürlüğe giren hükümleriyle bütün işyerlerinde risk değerlendirmesi yapılmasının bir zorunluluk olarak getirilmesiyle; özellikle muayenehane, aile hekimliği birimi, laboratuvar, poliklinik gibi sağlık kuruluşlarında hekimlerin yapacağı risk değerlendirmelerinde yardımcı olması için internet üzerinden yayınlanarak, ücretsiz şekilde kullanılması sağlanan uygun bir formun hazırlanmasına katkı sunulmuştur.
- Prof.Dr.Şükrü KIZILOTT tarafından Hürriyet Gazetesindeki bir köşe yazısında,6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Yasasının yürürlüğe girmesiyle 100 bin işyeri hekiminin daha gerektiğini iddia etmesi üzerine söz konusu bilginin doğru olmadığı, olgunun arka planını da ifade eden şekilde kendisine aktarılmış; gerekli düzeltmeyi yapması istenmiştir.
- Bursa Tabip Odası ile Uludağ Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalının ortaklaşa düzenlediği İşçi Sağlığı Günlerinde “Mevzuat değişikliklerinin güncel duruma etkileri ve gelecek öngörüler” konulu oturumun düzenlenmesine katkı sağlanmış, oturum başkanı ve konuşmacı olarak destek verilmiştir.
- Aile hekimlerinden geçmişe dönük kira ve ecrimisil adı altında talep edilen bina kullanım bedelleriyle ilgili görüşler hazırlanarak ilgililerle paylaşılmıştır.
- Ekonomi Bakanlığı Anlaşmalar Genel Müdürlüğünde, 13.3.2013 tarihinde, uluslararası sistemde hizmetler ticaretinin serbestleşmesine yönelik ikili anlaşma taleplerinin değerlendirildiği toplantıya katılmış, sağlık hizmet sunumunun piyasalaştırılmasının sakıncalarına ilişkin temel tezlerimiz vurgulanmıştır. Ayrıca, yabancı hekime sağlanan mecburi hizmete tabi olmama, denkliğin kolaylaştırılması, dil koşulunun hafifletilmesi gibi kolaylıkların diğer meslek mensupları aleyhine bir durum yarattığını; hekimlerin çalışma koşulları uygun biçimde düzenlenmeden yapılacak serbest ticaret anlaşmalarının emek üzerinde baskı yaratma aracı haline gelmekten başka işe yaramayacağı ifade edilmiştir.
- Askerlik Kanununda yapılan bir değişiklikte askere alma dönemi kaldırılmış yılın her günü “celp dönemi” olarak kabul edilmiştir. Bu durum bir yandan hekimler arasında herhangi bir hazırlık yapmadan derhal askere gitme ve bu sebeple mesleki kariyerde kesinti kaygısı yaratmış, bir yandan da özellikle genç hekimlerin yoğunlukla görev yaptığı doğu ve güneydoğu illerindeki tabip odalarında hekimlerin yığınsal olarak askere alınması sebebiyle sağlık hizmetinde aksama olabileceği kaygısı yaratmıştır. Askerlik Kanununda yapılan değişiklikler incelenip yaratacağı etkileri açıklayan bir değerlendirme yazısı hazırlanmıştır. Bunun yanı sıra, Milli Savunma ve Sağlık Bakanlıklarına gönderilen, hekimlerin tabi oldukları mecburi hizmet yükümlülüğü gözetilerek anılan yükümlülüğün askerlikten sayılmasına ilişkin talep yazılarının hazırlanmasına katkı yapılmıştır.
- Son zamanlarda yaptığı sınavların hemen hepsinin tartışma yarattığı ÖSYM tarafından yapılan TUS ve YDS sınavları ile ilgili olarak hekimler ve tıp öğrencilerinden gelen başvurular değerlendirilmiş; ÖSYM ve YÖK ile görüşmeler yapılarak düzeltilmesi istenmiştir. Türk Tabipleri Birliği'nin kimi talepleri yerine getirilmiş, bir kısmına ilişkin olarak da dava açılması gerekmiştir.
- 2013 İlkbahar dönemi YDS sorularının mesleki yabancı dil bağlamında ölçme bakımından uygun olmaması ve genel olarak aşırı zor olması ile ilgili olarak ÖSYM ve YÖK ile yapılan yazışma ve görüşmelere destek olunmuştur. Nihayet, sınav YÖK tarafından incelemeye alınmıştır. Bu konuda kesin bir sonuç henüz alınmış değildir. Süreç izlenmektedir.



- Yurtdışından alınan tıp diplomalarının TUS'ta alınacak puana göre denkliğinin verilmesine ilişkin duyuru üzerine yapılan görüşmelerde uzmanlık eğitimi için seçme ve yerleştirme sınavı niteliğindeki TUS ile yurtdışı lisans eğitiminin niteliğinin ölçülmesinin doğru bir sonuç vermeyeceğinin anlatılması sonucunda, bu sınavın, TUS ile eş zamanlı ancak farklı bir sınav şeklinde yapılması sağlanmıştır. Bu konuda da görüşme ve yazışmalara Hukuk Bürosu olarak katkı ve destek verilmiştir. 25.2.2013 tarihinde, YÖK ve ÖSYM temsilcilerinin katıldığı, Türk Tabipleri Birliğinde yapılan toplantıda, yurtdışı yükseköğrenim diplomalarının denkliğinin saptanmasına ilişkin değerlendirme için ilgililerin TUS'a katılmalarını öngören uygulama girişimine ilişkin Türk Tabipleri Birliği görüşleri aktarılmış, Bu toplantı sonrasında, yurtdışından alınan tıp diplomalarının denkliği için TUS'un kullanılmasından vazgeçilmiştir.
- Üyelerin bir odadan diğerine nakil talimatlarının değerlendirilmesinde uygulama birliğinin sağlanabilmesine yönelik olarak genelge taslağı hazırlanarak Konsey'e sunulmuştur.
- Türk Tabipleri Birliği Yasası'nın 5. maddesi uyarınca hekimlerin iş durumlarında meydana gelen bütün değişikliklerin bildirilmesi ve bu durumun odalarımız tarafından izlenmesi gereğini hatırlatan genele taslağı hazırlanarak Konsey'e sunulmuştur.
- SGK tarafından yapılan bir basın açıklamasında isim verilmeksizin, günde 300 reçete yazan pek çok hekim bulunduğu belirtilmiştir. Bunun üzerine SGK'ya yazılan yazıda bütün bir hekim topluluğunun suçlanmış olmasının yanlışlığı ifade edilerek; iddia edilen olgunun denetiminin TTB tarafından yapılması gerektiği açıklanmış, kusuru olanların saptanıp cezalandırılması hekimlik mesleğine ilişkin toplumsal güvenin yeniden tesisi bakımından önemli olduğu vurgulanmış; SGK tarafından suçlanan hekimlerle ilgili hasta ve reçete bilgi ve belgelerinin ivedilikle paylaşılması istenmiştir. Defalarca yapılan yazışma sonrası 861 hekimin ismi bildirilmiş ancak bu kişilerin yazdığı günde 300'e varan reçetelerle ilgili bilgi verilmesinden kaçınılmış; bunun kişisel veri niteliğinde olduğu ve SGK soruşturması bitmeden verilemeyeceği ifade edilmiştir. Anılan bilgilerin verilmesi gereğine ilişkin, SGK ile yazışma ve görüşmeler sümektedir.
- Türk Tabipleri Birliği üyelerine tahsis edilmek üzere, üzerinde Türk Tabipleri Birliği'nin logosu bulunan bir kredi kartı hazırlanarak üye hekimlere ek avantajlar sağlanması için Türkiye İş Bankası ile yapılan görüşmeler olumlu sonuçlanmıştır. Bu hususla ilgili sözleşmelerin hazırlanması sürecinde Merkez Konsey'e destek olunmuştur.
- 7.7.2012 tarihinde Van Tabip Odası tarafından düzenlenen Hekimlerin Hukuki Sorunları ve Acil Nöbetleri konulu toplantıya katılarak, özellikle asistan hekimlerin çalışma koşulları ve nöbet sorunlarına ilişkin paylaşımında bulunulmuştur.
- 20/10/2012 tarihinde, Türk Oftalmoloji Kongresinde, "Sağlıkta Dönüşüme karşı Türk Tabipleri Birliği ne yaptı?" başlıklı sunu yapılmıştır.
- 14/12/2012 tarihinde, Ankara Tabip Odası tarafından düzenlenen Asistan Hekim Panelinde asistanların yaşadığı sorular ve çözüm önerileriyle ilgili paylaşımında bulunulmuştur.
- 27.3.2013 tarihinde AB İlerleme Raporu hazırlığı için temaslarda bulunan AB Türkiye Heyeti ile Merkez Konsey'de yapılan toplantıda işçi sağlığı alanında yapılan düzenlemeler ve meslek kuruluşlarının düzenlemelere etkisi/katkısı ile ilgili bilgi verilmiştir.
- 30.3.2013 tarihinde, Hacettepe Üniversitesi tarafından düzenlenen 1.Sağlık Zirvesi'nde "Sağlığın hukuktaki yeri" başlıklı sunum yapılmıştır.

- 20.4.2013 tarihinde Kronik Hastalıklarla Mücadele Kongresi'nde, " Malpraktis Yasası, Sabim ve savunmacı tıp" başlıklı sunum yapılmıştır.
- 23-26.5.2013 tarihlerinde Bursa Tabip Odası ile Uludağ Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalının ortaklaşa düzenlediği İşçi Sağlığı Günlerinde "Mevzuat değişikliklerinin güncel duruma etkileri ve gelecek öngörülere" konulu oturumun düzenlenmesine katkı sağlanmış, oturum başkanı ve konuşmacı olarak destek verilmiştir.
- Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi birinci sınıf öğrencileri ve intörnerler ile sağlık hakkı ve mesleğe başlarken gerekli hukuksal bilgilerin paylaşıldığı, her dönem toplam dört saat süren, düzenli toplantılar yapılmıştır.
- 29.05.2012 tarihinde Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu toplantısına katılmıştır.
- 01-03.06.2013 tarihinde Bir İndeks Olgu (Onur Hamzaoğlu Olayı) Üzerinden Bilimsel Çalışma ve Yayın Etiği Çalıştayı'na katılmıştır.
- 11.10.2012 tarihinde TBMM Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddeti Araştırma Komisyonu'na TTB heyeti ile birlikte gidilerek bilgi aktarılmıştır.
- 17.11.2012 tarihinde Bursa Tabip Odası tarafından düzenlenen Hizmet Başı (Performansa Dayalı) Ödeme Çalıştayı'nda Performansta Hukuksal Sürecin Değerlendirilmesi başlıklı oturuma konuşmacı olarak katılmıştır.
- 23.11.2012 tarihinde 10. Adli Bilimler Kongresi'ne katılarak Çalışma Ortamı Perspektifinden Tıbbi Uygulamaları Hataları oturumunda sunum yapılmıştır.
- 12 Aralık 2012 günü 663 Sayılı KHK ve Sağlıkla İlgili Anayasa Mahkemesinin önünde bulunan dosyaların ivediliği konusunda Anayasa Mahkemesi Başkanı ile TTB heyeti tarafından yapılan görüşmede hazır bulunulmuştur.
- 13.12.2012 tarihinde Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan bir hekimin "Tam Gün" nedeniyle muayenehanesi kapatılmasına rağmen muayenehanede çalışmaya devam ettiği gerekçesiyle yapılan soruşturma sonucunda önerilen devlet memurluğundan çıkarma cezası ile ilgili olarak Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Yüksek Disiplin Kurulu'nda hekim ile birlikte sözlü savunma yapılmıştır.
- 02.02.2013 tarihinde Akademiye Özgürlük- Üniversitede Hak İhlalleri ve Mücadele Arayışları Çalıştayı'nda "Hukuki Değerlendirme: Bilim İnsanlarına ve Bilim Özgürlüğüne Üniversitelerin Yaklaşımı" başlıklı sunum yapılmıştır.
- 14.02.2013 tarihinde Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı ile YÖK yasa tasarısı hakkında yapılan görüşmeye katılmıştır.
- 20.03.2013, 10.04.2013, 18.04.2013 ve 25.04.2013 tarihlerinde Akademik Meslek Birlikleri Toplantısına katılmıştır.
- 27.03.2013 tarihinde 663 sayılı KHK'nın Anayasa'ya aykırılığı iddiasıyla Anayasa Mahkemesi'nde açılan dava ile ilgili olarak Anayasa Mahkemesi Başkanı ile yapılan görüşmeye katılmıştır.
- 14.04.2013 tarihinde TTB Özel Hekimlik Kolu Çalıştayı'na katılmıştır.
- Adana Tabip Odası'nın, Adana Ruh Sağlığı Hastanesi Başhekimliğinin sağlı kurulu odasına sesli ve görüntülü kamera sistemi koyarak Kurul çalışmalarını izlemesine ilişkin uygulamaları hakkında değerlendirmemiz sunulmuştur.

- Anayasa'dan meslek kuruluşlarının çıkarılmasına, işlevsizleştirilmesine yönelik girişmelere ilişkin Kamu Kurumu Niteliğinde Meslek Örgütleri ile birlikte yürütülen çalışmalara katkı sunulmuştur.
- 6354 sayılı Yasa ile getirilen başka sağlık kuruluşlarında acil servis nöbeti tutma yükümlülüğü getirilen aile hekimlerinin bu sağlık kuruluşlarında sunduğu hizmetlerin tıbbi kötü uygulamaya ilişkin zorunlu mali sorumluluk sigortasının kapsamında olup olmadığına ilişkin görüş yazısı hazırlanmıştır.
- Sağlık Net 2 sistemi adı verilen uygulama ile hastaların sağlık verilerinin toplanması hakkında hukuki değerlendirmeler yapılmış, bilgi notları ve yapılmış, hekimlere bu programın alınması istemini içeren tebliğatlar alınırken kullanılabilirler şerh örneği hazırlanmıştır.
- Muğla Yatağan Devlet Hastanesi Hekimleri hakkında adli vakaları bildirim yükümlülüğünü gecikmeli olarak yerine getirdikleri gerekçesiyle Türk Ceza Kanunu'nun Görevi Kötüye Kullanma suçunu düzenleyen 257. maddesinin 2. fıkrası uyarınca cezalandırılmaları istemiyle açılan kamu davasına ilişkin hekimlere yönelik dilekçe taslağı hazırlanmış, Tabip Odası ve Oda aracılığıyla hekimlerle bilgi, belgeler paylaşılmıştır.
- Yan dal uzmanlık eğitimini tamamlayan bir hekimin devlet hizmeti yükümlülüğü kurası sonucunda pratisyen hekim olarak atanmasına ilişkin işlemlerin geri alınması istemiyle başvuru dilekçeleri hazırlanarak hekime iletilmiştir.
- Anayasa Mahkemesi kararlarının uygulanarak serbest meslek icra eden öğretim üyelerinin tıp fakültesi hastanelerinde uygulamalı eğitim ve araştırma projeleri kapsamında sağlık hizmeti vermesine ilişkin gerekli işlemlerin yapılması istemiyle Yükseköğretim Kurumuna yapılacak başvuru metni hazırlanmıştır
- 19-20 Mayıs 2012, 15-16 Eylül 2012, 16-17-18 Kasım 2012, 11-12-13 Ocak 2013, 8-9-10 Mart 2013 ve 10-11-12 Mayıs 2013 tarihlerinde yapılan Yüksek Onur Kurulu toplantılarında hukuksal destek verilmiştir
- Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nda aylık ve Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nda iki aylık periyodlarla intörn hekimlerle bir araya gelinerek "mesleği başlarken özlük hakları" konusunda bilgi verilmiştir.
- Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi 1. Dönem öğrencilerine tıp hukukuna ilişkin sunumlar yapılmıştır.
- Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Deontoloji Anabilim Dalı asistanları ile hekimin mesleki sorumluluğu ve meslek kuruluşunca yapılan disiplin işlemleri hakkında bilgi alışverişi yapılmıştır.
- Kasım 2012'de Kuşadası'nda gerçekleştirilen Pratisyen Hekimlik Kongresinde SGK Sağlık Uygulama Tebliği ve aile hekimliği mevzuatına bilgi paylaşılmıştır.
- Tıp Bayramı etkinlikleri çerçevesinde Tekirdağ/Çorlu'da düzenlenen hekim sorumluluğu konulu oturumda tıbbi malpraktis hakkında bilgi paylaşılmıştır.
- Önceki dönemlerde aile hekimlerinden kesilen damga vergisinin iadesinin istenebilmesi amacıyla başvuru ve dava dilekçesi örnekleri hazırlandı.
- Diyarbakır Tabip Odası Başkanı tarafından 19-20 Nisan 2011 tarihlerinde yapılacak GöREV etkinliği hakkında Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesinde yapılan bilgilendirme çalışmaları üzerine başlatılan soruşturmada Dr. Şemsettin Koç'a hukuksal destek verildi. Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Diyarbakır İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel

Sekreteri, Kurumun huzur, sükun ve çalışma düzenini bozduğu gerekçesiyle Dr. Koç'un kınama cezası ile cezalandırılmasına karar vermiş, bu karara itiraz üzerine Diyarbakır Valiliği İl Disiplin Kurulu, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Disiplin Amirleri Yönetmeliği'ne göre disiplin amiri tarafından verilmediği gerekçesiyle cezayı kaldırmıştır. Disiplin amiri ise ceza verilmesine yer olmadığına karar vermiştir.

- Çeşitli kişi ve kurumlar ile tabip odalarından gelen değişik konularda hukuki görüş yazıları yazılmasının yanı sıra çeşitli kişi ve kurumlarla yapılacak yazışmaların oluşturulmasında da Merkez Konsey'e hukuksal destek verilmiştir

#### **IV. HAZİRAN 2012-MAYIS 2013 TARİHLERİ ARASINDA YÜRÜTÜLEN VE YENİ AÇILAN DAVALAR**

##### **A) Nöbet, Çalışma Süresi, Çalışma Koşulları Hakkında Davalar,**

**1.** Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün sağlık personelinin çalışma saatlerinin yeniden düzenlenmesine yönelik 03.08.2010 gün ve 2010/55 sayılı Genelgesi'nin öğle tatili verilmemesine rağmen mesai süresinin uzatılması nedeniyle yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 12.Daire'sinin E.2010/6829 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Bu Genelgede 03.09.2010 gün ve 2010/65 sayılı Genelge ile değişiklik yapılmış ve değişiklikle sağlık çalışanları için 12.00-13.00 saatleri arasının öğle tatili olarak düzenleneceği bildirilmiştir. Bu nedenle 21.02.2011 tarihinde yürütmeyi durdurma istemimiz hakkında karar verilmesine yer olmadığına karar verilmiştir. 04.05.2011 tarihinde ise mahkemeye cevap dilekçemiz sunulmuş olup, esas hakkında karar verilmesi beklenmektedir.

**2.** SB TKHK.Hastane Hizmetleri Başkan Yardımcılığı'nın 17.01.2013 tarih ve 400/415 sayılı genel yazısı ile sağlık kuruluşlarında çalışan radyoloji uzmanlarının iyonlaştırıcı radyasyona maruz kalma riski nedeniyle tanınan haklardan yararlanabilmesini "Denetimli alanlarda çalışma ile iyonlaştırıcı radyasyon kaynaklarıyla sürekli ve fiilen çalışma" koşuluyla sınırlandıran işleminin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 11.Daire'sinin E.2013/1274 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır.

**3.** 28.01.2010 tarih ve 2010/6 sayılı, "**Mesai dışı poliklinik uygulaması**" hakkında Sağlık Bakanlığı Genelgesinin, hekim çalışma sürelerini ölçsüz biçimde artıran ve sağlık hizmetinin niteliğini olumsuz etkileyen 1/c ve 5 nolu maddelerinin hukuka aykırı olduğu ve mesai dışı poliklinik yapacak hekimlerin dinlenme haklarına ilişkin düzenleme yapılmadığından Genelgenin noksan düzenleme nedeniyle iptali istemiyle açılan davada Danıştay 12. Dairesi yürütmeyi durdurma istemimizin reddine karar vermiştir. Bu karara itiraz edilmiş olup Danıştay İdari Dava Dairleri Kurulu kararı ile itirazımız reddedilmiştir. Davanın esastan incelemesi sürmektedir.

**4. Acil servisler ile ambulanslarda görevlendirilen hekimlerin çalışma koşulları** ile çalışma sürelerinin genel olarak ulusal ve uluslararası kurallara aykırı olduğu değerlendirilmiş; bu konuda hekimlerden gelen başvurular üzerine konunun yargıya taşınması ile ilgili gerekli girişimler yapılmış; bir hekim adına Denizli İdare Mahkemesinde çalışma süre ve koşullarının düzenlenmesi için yapılan başvurunun reddine ilişkin işlemin iptali istemiyle 2009 yılında dava açılmıştır. Mahkeme davanın reddine karar vermiş; karar tarafımızdan temyiz edilmiştir. Temyiz incelemesi için önce 12.Daire'ye gönderilmiş ise de tevdi kararıyla 5. Daireye devredilmiş olup temyiz incelemesi halen sürmektedir. (Denizli İdare Mahkemesi 2009/467; Danıştay 5. Daire 2013/1576)

**5.** Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından yayınlanan 08.02.2006 tarih ve 2006/16 sayılı "**branş nöbetleri**" konulu genelgenin 1, 5 ve 8. maddelerinin iptali istenmiş ise de Danıştay 12. Dairesinin 23.5.2008 tarih ve 2006/1505 E. 2008/3065 K. sayılı

kararı ile istemin reddine karar verilmiştir. Karar tarafımızdan temyiz edilmiş ise de Danıştay İDDGK tarafından itirazın reddiyle kararın onanmasına karar verilmiştir. (Danıştay İDDGK 2008/2848)

## **B) Atama Nakil - Geçici Görevlendirme İle İlgili Davalar**

**6.** 26 Mart 2013 gün ve 28599 Sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan, Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliğinin, yer değiştirme işlemlerine hekimler aleyhine keyfi sınırlama getiren, aile birliğini gözetmeyen, eğitim araştırma hastanelerindeki uzmanları kapsama alan hükümleri başta olmak üzere pek çok hükmünün iptali ve yürütmesinin durdurulması için iptal davası açılmıştır.

**7.** Sağlık Bakanlığı tarafından 17.01.2012 gün ve 28176 sayılı RG'de yayımlanarak yürürlüğe konulan Atama ve Nakil Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin dağılım cetveli fazlası personel resen il dışına atanmasına olanak tanıyan, eğitim ve araştırma hastanelerindeki uzman hekim kadrolarını Yönetmelik kapsamına alan, eğitim ve araştırma hastanelerine uzman hekimlerin atanmasında başasistanlığa atanma şartlarını belgeleme koşulunu getiren, bir başka ilde geçici görevlendirme korumasını boşanma aşamasında şiddete maruz kalma ile sınırlı tutan hükümlerin YD ve iptali istemiyle Danıştay 5. Daire'sinin E.2012/2407 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 10.10.2012 günlü kararla YD istemini reddedilmiştir. Bu karara 28.01.2013 tarihinde itiraz edilmiş olup henüz itiraz istemi hakkında karar verilmiştir. Ayrıca 20.02.2013 tarihinde dosyaya cevap dilekçesi sunulmuştur.

**8.** Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitim Genel Müdürlüğünün Eğitim Personelinin Geçici görevlendirilmesine ilişkin 04.08.2006 gün ve 2006/92 sayılı genelgesinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemi ile dava açılmıştır. Danıştay 5 Dairesi tarafından verilen yürütmeyi durdurma kararı itiraz üzerine İDDGK tarafından kaldırılmıştır. Bunun üzerine Danıştay 5 Dairesi E.2006/5865 sayılı dosyasında davanın reddine karar verilmiştir. Temyiz istemi İDDK tarafından 07.11.2012 günlü kararla reddedilerek karar onanmıştır. Hukuki yarar bulunmadığı için karar düzeltme isteminde bulunulmamıştır.

**9.** 24 Haziran 2006 gün ve 26208 Sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan, SB Atama Nakil Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bazı maddeleri ile bu Yönetmeliğin ekinde yer alan Personel Dağılım Cetveli Dağılım İlkeleri'nin bazı maddelerinin, Yönetmeliğin uygulanmasına yönelik olarak çıkarılmış olan 19.07.2006 tarih – 125847 sayılı ve 25.07.2006 tarih – 129382 sayılı genelgelerinin YD ve iptali istemi ile iptal davası açılmıştır. Danıştay 5 Dairesi E.2006/5113 sayılı dosyasında yönetmeliğin bazı hükümleri hakkında karar verilmesine yer olmadığına, diğer kısımlar yönünden ise davanın reddine karar verilmiştir. Karar tarafımızca ve Sağlık Bakanlığınca temyiz edilmiş olup temyiz incelemesi henüz sonuçlanmamıştır.

**10.** Sağlık Bakanlığı'nın boş bulunan uzman hekim kadrosuna yapılacak atamalarda uzmanlık eğitimlerini tıp fakültelerinde tamamlayan hekimleri dışında bırakan 28.01.2004 günlü işlemine karşı iptal davası açılmış, Danıştay 5. Dairesi E.2004/1245 sayılı dosyasında iptal kararı verilmiştir. Sağlık Bakanlığı'nın temyiz istemi İDDK tarafından 03.05.2012 tarihli kararla reddedilmesi üzerine Bakanlık 16.10.2012 tarihinde karar düzeltme isteminde bulunmuştur. Karar düzeltme istemi henüz sonuçlanmamıştır.

**11.** 22.10.2009 tarih ve 27384 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girmiş olan Sağlık Bakanlığı Atama ve Nakil Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle dava açılmıştır. Bu davada iptal istemimiz, özellikle hekimlerin eş durumu mazeretleri bakımından, 4/5 oyçokluğuyla reddedilmiştir. Karar tarafımızdan temyiz edilmiş olup Danıştay'da incelenmektedir. (Danıştay 5.Daire 2009/7695)

### **C) Sır Saklama-Mahremiyet Hakkı, Hekimlik Etik İlkelerinin Savunulması İle İlgili Davalar,**

**12.** SB Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğünün 17.11.2012 tarihli Sağlık Net 2 Veri Gönderimi konulu yazısının savunma beklenmeksizin YD ve iptali istemiyle dava açılmıştır. Danıştay 15.Daire sinin E.2013/2084 sayılı dosyasında kayıtlı ve 12.02.2013 günlü kararlar YD isteminin davalı idarenin savunması alındıktan sonra incelenmesine karar vermiştir.

**13.** 11.07.2012 tarih ve 28350 sayılı RG'de yayımlanarak yürürlüğe konulan 'Genel Sağlık Sigortası Verilerinin Güvenliği ve Paylaşımına İlişkin Yönetmelik'in bazı maddelerinin iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2012/6174 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 10.10.2012 tarihinde YD isteminin davalı idarenin birinci savunması alındıktan sonra incelenmesine karar verilmiştir.

**14.** Bir öğretim üyesinin cinsel istismar mağduru 3 çocuğu rıza vermedikleri nedeniyle "zorla muayene" yapmadığı için hakkında adli görevi ihmal ederek görevi kötüye kullanma suçunu işlediği gerekçesiyle Edirne 1. Sulh Ceza Mahkemesi'nin E.2013/144 sayılı dosyasında kayıtlı ceza davasında iddianameye beyan dilekçesi hazırlanmış, duruşmaya girilerek sözlü savunma yapılmıştır. Dosyada 24.05.2013 tarihinde son duruşma yapılmış, mağdurların zorla muayene edilemeyeceğine, hekimlerin muayeneye ikna etmek gibi bir görevinin bulunmadığına, muayeneyi kabul eden mağdurların yargı tarafından muayeneye gönderme kararı verilmesi gerektiğine, mağdurların muayene etmeden önce aydınlatan ve rızası olmadığı için muayene etmeyen öğretim üyesinin özenli bir biçimde görevini yerine getirdiği belirtilerek beraat kararı verilmiştir.

**15.** Midyat Devlet Hastanesinde uzman tabip olarak görev yapan bir hekimin, gerekli mahremiyetin sağlanamaması sebebiyle hasta mahkumu muayene edememesi sebebiyle başlayan süreçte Bakanlıklar arasındaki üçlü protokolün değiştirilmesi ve açılan ceza davasından hekimin beraat etmesi sağlanmış ise de tutuklu ve hükümlülerin sağlık hizmetlerine evrensel kurallara göre erişmeleri sorun oluşturmayı sürdürmektedir.

**16.** Tokat'ta görevli bir psikiyatri uzmanı da, aynı şekilde, kendisine getirilen hükümlü hastayı muayene edebilmek için görevlilerin çıkmasını istemiş ancak görevliler muayene sırasında odada kalmak istemişlerdir. Sağlıklı bir psikiyatrik muayenenin, muayene ortamında sağlık görevlilerinden başkasının bulunduğu bir yerde yapılamayacağından dolayı hekimin mahkum hastayı muayene edememiş olması sebebiyle tutulan tutanaklar üzerine hekim hakkında ceza soruşturması yapılabilmesi için soruşturma izni verilmiştir. Ancak Sivas Bölge İdare Mahkemesinde yaptığımız itiraz üzerine soruşturma izni kaldırılmış; hekim ceza soruşturmasına uğramamış, daha da önemlisi hasta tutuklu ve hükümlülerin güvenlik görevlileri nezaretinde muayene edilememesinin hekimin görev kusuru gibi algılanması önlenmiştir.

**17.** Ancak bu alandaki sorunun kaynağı olan Üçlü Protokol düzenlemesinin yarattığı çatışma, Diyarbakır'da Devlet Hastanesinde görevli bir hekimin, jandarmanın muayene odasından çıkmaması üzerine hastayı muayene edemeyerek sevk etmiş olması sebebiyle 2 ay 15 gün hapis cezasıyla cezalandırılmasına sebep olmuştur. Son duruşmasından önce olaydan haberdar olan Hukuk Bürosu, olayın genel olarak hekimlik hizmetinin sunulmasına ilişkin etik standartlar ile sağlık hakkına olası etkilerini gözeterek hekim ile temasa geçerek savunmanın yapılmasında ve kararın temyizinde gerekli hukuksal destek sunulmuştur. Süreç izlenmektedir.

**18.** Üzmez davasında Adli Tıp Kurumu'nun hukuka ve bilimsel kurallara aykırı rapor verdiğine ilişkin yapılan basın açıklamasında görev alan TTB Merkez Konseyi Üyesi'ne Adli Tıp Kurumu Başkanlığı tarafından açılan soruşturmada savunma hazırlanmış ve verilen uyarı cezasının iptali istemi ile dava açılmıştır. Dava, İdare Mahkemesince uyarı cezasına karşı dava

açılmayacağı gerekçesi ile reddedilmiştir. Karar tarafımızdan temyiz edilmiş olup temyiz incelemesi sonucunda 12.12.2012 günlü kararla bozmaya karar verilmiş, idare tarafından bu karara karşı 24.03.2012 tarihinde karar düzeltme isteminde bulunulmuştur.

**19.** 17.01.2000 tarihinde yürürlüğe giren Ceza İnfaz Kurumları ile Tutuk evlerindeki Yönetim Dış Koruma ve Sağlık Hizmetlerine İşlerlik Kazandırılmasına İlişkin Protokolün hekimlerin mesleki özerkliği, bağımsızlığını zedeleyici, tutuklu ve hükümlülerin insan onuruna uygun koşullarda sağlık hizmeti almasını önleyici bazı maddelerinin iptali istemi ile Danıştay 10 Dairesi E.2010/2659 sayılı dosyasında açılan davada davanın reddine karar verilmiştir. Karar temyiz edilmiştir. Temyiz talebimiz kısmen kabul edilmiş bozulma kararı verilmiştir. İçişleri Bakanlığı ve Adalet Bakanlığı'nın karar düzeltme istemleri reddedilmiştir. Bozma kararı üzerine farklı gerekçe ile davanın reddine karar verilmiş, red kararı temyiz edilmiştir.

**20.** Türk Tabipleri Birliği Yüksek Onur Kurulu'nun Tıbbi Deontolojiye, Hekimlik Meslek Etiği ilkelerine aykırı davranışları nedeniyle hekimleri verdiği **disiplin cezalarının iptali istemiyle açılan** ve halen çeşitli aşamalarda görülmekte olan davaların 122'sine yanıt, ara karar yanıtı, temyiz, temyize yanıt, karar düzeltme ve karar düzeltmeye yanıt dilekçeleri hazırlanmıştır.

#### **D) Grev, Toplantı, Gösteri, Düşünce ve İfade Özgürlüğü, Mesleki ve Akademik Bağımsızlık ile İlgili Davalar**

**21.** Doç. Dr. İlker Belek'e "Tıp Fakültesinde ikinci bir mescit açılmasına karşı olunan eylemde yer almak, e grup aracılığı ile öğretim üyelerini eyleme/ toplantıya çağırarak, öğrencilerin imza örgütlenmesinden haberdar olmak, öğretim üyelerinin imza eylemine bizzat katılmak, öğretim üyelerini idareye karşı kışkırtma çabası içerisinde olmak, böylece dini vecibelerini öğrenim gördükleri okulda yerine getirmek isteyen öğrencilerin ibadet özgürlüğünü engellemeyi istemek" gerekçesiyle açılan soruşturma ile ilgili savunma dilekçeleri, suç duyurusu, basın açıklaması metinleri hazırlanmıştır. Hukuki Süreç takip edilmektedir

**22.** Prof. Dr. Ertan Yılmaz'ın Anabilim Dalı Başkanı ve Öğretim Üyesi haklarının yok sayılarak Akdeniz Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde görevlendirilmesine son verilmesi ve Medikoda görevlendirilmesi işlemleri ile ilgili hukuki destek sunulmuştur. İdare Mahkemesi YD istemini reddetmiştir. Bu karara itiraz edilmiş ve Bölge İdare Mahkemesi tarafından itiraz istemi kabul edilerek yürütmenin durdurulmasına karar verilmiştir.

**23.** Onur Hamzaoğlu'nun yürüttüğü bir proje kapsamında TÜBİTAK Bursa Test Ve Analiz Laboratuvarının bebeklerin ilk kakaları ile annelerin ilk sütlerinde ağır metaller bulunduğuna ilişkin sonuçları kamuoyu ile paylaşmasını ardından Kocaeli Büyükşehir Belediye Başkanı tarafından kendisine hakaret edilmesi üzerine açılan kamu davasına yazılı savunma sunulmuş, duruşmalara katılmıştır. 15.03.2012 tarihinde sanığın üzerine atılı suçtan cezalandırılmasına karar verilmiştir. Bu karar haksız tahrik hükümlerinin uygulanarak cezadan indirim yapılması nedeniyle 04.04.2012 tarihinde temyiz edilmiştir.

**24.** Onur Hamzaoğlu'na yürüttüğü bilimsel araştırmayı tamamlamadan sonuçlarını açıkladığı gerekçesiyle verilen disiplin cezasının ve bu cezanın dayanağı olan Kocaeli Üniversitesi Etik Kurulu kararının iptali istemiyle iki ayrı dava açılmıştır. Etik Kurul kararının iptali istemiyle açılan Kocaeli 2.İdare Mahkemesi'nin E.2011/1270 sayılı dosyasında kayıtlı davada Mahkeme, Kurul önünde sözlü savunma yapma hakkı tanınmaksızın veya böyle bir hakkı olmasına rağmen savunmasını yazılı yapabileceği hususunda bildirimde bulunulmaksızın karar verilmiş olması nedeniyle işlemin iptaline karar vermiştir. Bu karar idare tarafından temyiz edilmiş, 06.05.2013 tarihinde temyize yanıt verilmiştir. Disiplin cezasının iptali istemiyle Kocaeli 2.İdare Mahkemesi'nin E.2011/1271 sayılı dosyasında kayıtlı davada basın ve yayın organlarına, proje henüz tamamlanmadan ve Üniversiteye bilgi verilmeksizin açıklama yapılmasının

hukuksal düzenlemelere aykırı olduğu belirtilerek davanın reddine karar verilmiştir. Bu karar tarafımızca 04.04.2013 tarihinde itiraz edilmiştir.

**25.** Onur Hamzaoğlu'na destek olmak amacıyla basın açıklaması yapan hekimler hakkında Gebze Asliye Ceza Mahkemesinde açılan davada hekimlerin avukatlığı üstlenilmiştir. Mahkeme sanıkların eyleminin ifade özgürlüğü kapsamında olduğu gerekçesiyle beraatlerine karar vermiştir.

**26.** 1 Eylül'de Dünya Barış Günü vesilesiyle, 19 Şubat'ta da iki hekimin de aralarında olduğu çok sayıda meslek örgütü/sendika aktivistinin gözaltına alınmasına ilişkin görüş açıklamak için Hatay'da yapılmak istenen basın açıklamalarında güvenlik güçlerinin orantısız güç kullanarak yarattığı kargaşa sonrasında içinde Hatay Tabip Odası Başkanı Başkan'ının da bulunduğu bazı kişiler hakkında ceza soruşturması açılmıştır. Bu soruşturmada istenen savunmaların hazırlanmasına katkı yapılmıştır.

**27.** Tekirdağ Tabip Odası Başkanı olarak görev yaparken, Eğitim Sen tarafından ülke çapında düzenlenen bir etkinlik olan basın açıklamasına katılmış olması sebebiyle, Toplantı ve Gösteri Yürüyüşleri Yasasını ihlal ettiği gerekçesiyle, hakkında açılan davada Dr.A.Önen, Tekirdağ 2. Asliye Ceza Mahkemesinin 10.6.2010 tarih ve 2009/540 E. 2010/393 K. sayılı kararı ile beraat etmiştir. Karar, Cumhuriyet Savcılığı tarafından temyiz edilmiş olup temyiz incelemesi sürmektedir.

**28.** Tıp Öğrencileri Kolu aktivistlerinden Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesinde öğrenci olan bir kişi hakkında, 13 Mart 2011 tarihinde yapılan Sağlık Hakkı mitinginde söylenen Hernepeş isimli bir marş sebebiyle terör örgütü propagandası yapmak suçlamasıyla açılan dava takip edilmiş; öğrencinin savunmaları yapılmıştır. Bu dava, değişen yasalar sebebiyle kovuşturmanın 3 yıl süreyle durdurulmasıyla sonuçlanmıştır.

**29.** Ağırlıklı olarak tıp fakültesi öğrencilerinden oluşan 59 kişinin "terör örgütüne üye olmak" ya da "terör örgütü propagandasını yapmak" suçlamasıyla gözaltına alınması ve bunlardan 13'ünün tutuklanmasıyla başlayan süreçte; yöneltilen suçlamaların tamamının mesleki eğitim kapsamındaki iş ve işlemler olduğu anlaşılmış; buna göre öğrencilerin eğitimlerinin aksamaması/yıl ya da dönem kayıplarının olmaması için bir takım girişimlerde bulunulmuş, hukuki işlemlerine destek olunmuştur. Toplam 43 kişi hakkında açılan davanın ilk duruşmasında tutuklu olanların tamamı serbest bırakılmış, ikinci duruşmada da yurtdışı çıkış yasağı gibi kısıtlamaların tamamı kaldırılmıştır. Öğrencilerin yargılaması sürmektedir.

**30.** Diyarbakır Tabip Odası Başkanı tarafından 19-20 Nisan 2011 tarihlerinde yapılacak GöREV etkinliği hakkında Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesinde yapılan bilgilendirme çalışmaları üzerine başlatılan soruşturmada Dr. Şemsettin Koç'a hukuksal destek verildi. Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Diyarbakır İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreteri, Kurumun huzur, sükun ve çalışma düzenini bozduğu gerekçesiyle Dr. Koç'un kınama cezası ile cezalandırılmasına karar vermiş, bu karara itiraz üzerine Diyarbakır Valiliği İl Disiplin Kurulu, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Disiplin Amirleri Yönetmeliği'ne göre disiplin amiri tarafından verilmediği gerekçesiyle cezayı kaldırmıştır. Disiplin amiri ise ceza verilmesine yer olmadığına karar vermiştir.

**31.** Ağrı Devlet Hastanesinde görev yapan 5 uzman hekimin 19-20 Nisan 2011 tarihinde katıldıkları **GöREV** etkinliği nedeniyle haklarında başlatılan soruşturma dosyasının bir örneği savunma hakkı kapsamında istenmiş, ancak Ağrı Valiliği tarafından verilmemiştir. **Soruşturma dosyasının bir örneğinin verilmemesi** işleminin iptali istemiyle 5 ayrı dava açılmıştır. Yapılan yargılama sonucunda Mahkeme dosyanın bir örneğinin verilmemesinin hukuka aykırı olduğu gerekçesiyle dava konusu işlemleri iptal etmiştir.



**32.** Ağrı Devlet Hastanesinde görev yapan 5 uzman hekimin 19-20 Nisan 2011 tarihinde katıldıkları **GÖREV** etkinliği nedeniyle aldıkları **disiplin cezasının iptali** istemiyle 5 ayrı dava açılmıştır. Yapılan yargılama sonucunda hekimler hakkında verilen disiplin cezalarının iptaline karar verilmiştir.

**33.** 19.08.2011 tarih ve 28030 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren **Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmeliğin** etik kurulların oluşumuna ve üniversitelerle meslek kuruluşlarının görev ve yetkilerini ortadan kaldıran hükümlerinin iptali istemiyle dava açılmıştır. Yürütmeyi durdurma istemimiz reddedilmiş olup bu karara itiraz edilmiştir. İtiraz sonucu henüz bildirilmemiştir.

**E) Hekimlik Mesleğinin Serbest İcrası, Çalışma hakkı, Özel Sağlık Kuruluşları, Mecburi hizmet ile İlgili Davalar**

**34.** Sağlık Bakanlığı tarafından 11.02.2012 tarih ve 28201 sayılı RG'de yayımlanarak yürürlüğe konulan Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin yan dal uzmanlığı bulunanların o yan dal uzmanlığında kadrosu bulunması halinde çalışabileceğine ilişkin hükmün YD ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2012/2318 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır., YD istemi 13.12.2012 günlü kararla kabulüne karar verilmiştir. 12.12.2012 tarihinde idarenin iddiaları yanıtlanmıştır.

**35.** 650 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile 657 sayılı Yasa'ya eklenen hüküm uyarınca kazanç getirici faaliyette bulunmaya ilişkin yasağa aykırı davranarak Devlet Hastanesindeki çalışmalarının yanı sıra işyeri hekimliği yaptıkları için üç hekim hakkında görevi kötüye kullanmak suçlamasıyla dava açıldığı belirtilerek Hukuk Bürosundan destek istenmiştir. Hekimlerin bağlı olduğu Balıkesir Tabip Odası ile görüşülmüş, Merkez Konsey'in uygun bulmasıyla hekimlere hukuksal destek verilmesi kararı alınmıştır. Hekimlerin savunmaları Hukuk Büromuz tarafından hazırlanmış, duruşmaların izlenip yürütülmesinde ise Bursa Tabip Odası avukatı Nilgün BERK katkı sunmaktadır. Yargılama halen devam etmektedir.

**36.** Sağlık Bakanlığı tarafından 22.02.2012 tarih ve 28212 sayılı RG'de yayımlanarak yürürlüğe konulan Yabancı Sağlık Meslek Mensuplarının Türkiye'de Özel Sağlık Kuruluşlarında Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Yönetmeliğin yabancı hekimlerin mesleki yeterliliğinin ölçülmesine ilişkin, meslek kurallarına aykırı davranışının bulunup bulunmadığını aramayan düzenlemelerin YD ve iptali ile dayanağı 663 sayılı KHK maddesinin Anayasa'ya aykırı olduğu gerekçesiyle Anayasa Mahkemesi'ne başvurulması istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2012/2650 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. YD istemi 31.12.2012 günlü kararla reddedilmiştir. Bu karara 18.02.2013 tarihinde itiraz edilmiş olup henüz itiraz istemi hakkında bir karar verilmemiştir. 13.03.2013 tarihinde cevap dilekçesi verilmiştir.

**37.** 27.05.2012 tarihli ve 28305 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan, ATTY Özel Sağlık Kuruluşları Hk.Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin YD ve İptali istemi ile Danıştay 10.Daire'sinin E.2012/6027 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır.15.10.2012 günlü kararla idarenin savunması alındıktan sonra YD isteminin incelenmesine karar vermiştir.

**38.** 27.05.2012 tarihli ve 28305 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan, Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin YD ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.6060 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır., 15.10.2012 günlü kararla idarenin savunması alındıktan sonra YD isteminin incelenmesine karar vermiştir.

**39.** 30.11.2012 tarih ve 28483 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe konulan Sağlık Hizmetleri Lisans Yönetmeliğinin bazı maddelerinin iptali istemiyle Danıştay

15.Daire'sinin 2013/515 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 10.04.2013 tarihinde davalı cevap dilekçesi sunmuştur. Dilekçeye 22.05.2013 tarihinde yanıt verilmiş ve YD isteminde bulunulmuştur.

**40.** Üniversite Tıp Fakültesi'ne Kalp ve Damar Cerrahisi Uzmanı olarak mecburi hizmetini yapmak üzere atanan hekimin uzman tabip yerine uzman kadrosunda gösterilmesine ilişkin işlemin, üniversitede mecburi hizmetini yapmakta olan pek çok hekimin ortak sorunu olduğundan, iptali için İdare Mahkemesinde dava açılmıştır. Yargılama sürmektedir.

**41.** Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan ve kamu ya da özel sağlık kuruluşlarında çalışan hekimlerin çalıştıkları sağlık kuruluşuna en fazla 30 dakika mesafede ikamet etmelerini zorunlu tutan 2012/31 sayılı Genelge'nin iptali için, Türk Tabipleri Birliği tarafından Danıştay'da dava açıldı. Davada henüz bir karar verilmemiş olmakla birlikte, Genelge'nin dayanağı olan 663 sayılı KHK hükmü Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilmiştir. Bu durumda Genelge'nin dayanağı kalmamıştır.

**42.** Sağlık Bakanlığı tarafından 24.06.2011 tarihli ve 27974 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin özel hastanelerin kiralama veya satın alma yoluyla konaklama tesislerinde hastaneye bağlı ayaktan tedavi hizmetlerinin verebileceği sağlık kuruluşları açmasını, konaklama tesisi işletenlerin de tesislerinde sağlık birimi açmasını öngören düzenlemelerinin YD ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2011/9440 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 15.05.2012 tarihinde YD isteminin reddine karar verilmiş, bu karara yapılan itiraz da İDDK'nın 06.12.2012 günlü kararıyla reddedilmiştir. 04.07.2012 tarihinde idarenin yanıtlarına cevap verilmiştir.

**43.** Sağlık Bakanlığı tarafından 03.08.2011 tarih ve 28014 sayılı; 28.09.2011 tarih ve 2868 sayılı RG'de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Hizmeti Verilen Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliklerin muayenehanelerin açılma ve faaliyet yürütme koşullarını zorlaştıran, kamu kurum ve kuruluşlarında görev yapan hekimlerin yönetmelik kapsamındaki özel sağlık kuruluşlarında çalışmalarını yaptırma bağlayan Yönetmelik kapsamındaki sağlık kuruluşlarında görev yapan hekimlerin işten ayrılışlarını 30 gün önceden İl Sağlık Müdürlüğüne bildirmesi zorunluluğu getiren düzenlemelerinin YD ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2011/10118 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Daire 25.04.2012 tarihinde YD isteminin reddine karar verilmiştir. 17.10.2012 günlü kararla YD kararına karşı yapılan itirazın reddine karar verilmiştir. İdarenin yanıt dilekçesine ilişkin cevaplar dosyaya sunulmuştur.

**44.** Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 6.10.2011 gün ve 2011/55 sayılı Genelgesi'nin muayenehanelerin fiziki koşullarını yeniden belirleyen hükümlerinin YD ve iptali istemiyle Danıştay 10. Daire'sinin E.2011/10744 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Daire 21.03.2012 tarihinde yürütmenin durdurulmasına karar vermiştir. İdarenin bu karara karşı yaptığı itiraz İDDK'nın 04.10.2012 günlü kararıyla reddedilmiştir. Cevap dilekçesi sunulmuştur.

**45.** Sağlık Bakanlığı tarafından 07.04.2011 tarih ve 278989 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan ATTY Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin çalışma sınırlamaları içeren ve hekimlerin kendi adlarına bağımsız olarak açtıkları sağlık kuruluşlarında mesleki faaliyette bulunmasını zorlaştıran bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2011/7101 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır., Yönetmeliğin muayenehaneler yönünden asansör, merdiven ve kapılar için aranılan fiziki şartlara ilişkin maddelerin yürütmesinin durdurulmasına, diğer maddeler yönünden istemin reddine karar

verilmiştir. Karara 08.09.2011 tarihinde itiraz edilmiş, İDDK 17.10.2012 günlü kararla itirazı reddetmiştir. Dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**46.** Sağlık Bakanlığı tarafından 07.04.2011 tarihli ve 278989 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan, Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin hekimler yönünden çalışma sınırlamaları içeren ve Vakıf Üniversiteleri tıp fakülteleri ile bazı özel hastanelerin birleşerek eğitim araştırma hastanesi görünümünde tıp ve tıpta uzmanlık eğitimi sürecine dahil edilmesi ile planlama dışı kadro artırımına olanak veren bazı hükümlerin yürütülmesinin durdurulması ve iptali için Danıştay 10. Daire'sinin E.2011/7450 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Kadro dışı çalışmayı bir başka özel sağlık kuruluşunda kadrolu çalışmaya bağlayan yönetmelik hükmünün yürütmesi, Daire tarafından 12.10.2011 tarihinde durdurulmuştur. Karara 17.11.2011 tarihinde itiraz edilmiş, İDDK 20.11.2012 günlü kararla itirazı reddetmiştir. Dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**47.** Sağlık Bakanlığı tarafından 25.09.2010 tarih ve 27710 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan ATTY Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin yürütülmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2010/15006 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 25.03.2011 tarihinde özel muayenehanelerde tedavi gören hastaların sağlık kayıtlarının bakanlığa iletilmesine ilişkin hükümler yönünden yürütme durdurma istemimizin kabulüne, diğer maddeler yönünden ise istemin reddine karar verilmiştir. 18.04.2011 tarihinde kararın kısmen reddine ilişkin bölüm yönünden itirazda bulunulmuştur. Davalı idarenin itirazını kabul eden İDDK 25.03.2011 tarihinde yürütmeyi durdurma kararını kaldırmış, itirazlarımızı ise reddetmiştir.

**48.** 23.09.2010 gün ve 27708 sayılı RG'de yayımlanarak yürürlüğe giren Özel Hastaneler Yönetmeliği'nde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin yürütülmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2010/15103 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 20.05.2011 tarihinde Daire tarafından laboratuvar hizmetlerinin satın alma yoluyla gördürülmesine ilişkin, özel sağlık kuruluşlarında çalışma sınırlaması getiren, kamu görevlilerine görevinden ayrılmadan 60 gün önce bildirim zorunluluğu getiren hükümlerin yürütülmesinin durdurulmasına, diğer hükümler yönünden ise istemin reddine karar verilmiştir. 09.09.2011 tarihinde reddedilen hükümler yönünden itiraz edilmiş olup itiraz İDDK tarafından reddedilmiştir.

**49.** Sağlık Bakanlığı tarafından 06.01.2011 tarihli ve 27807 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan, ATTY Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin yürütülmesinin durdurulması ve iptali istemiyle 27.01.2011 tarihinde Danıştay 10.Daire'sinin E.2011/1481 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Daire 29.04.2011 tarihinde muayenehanelerde tam gün mesul müdür istihdamını zorunlu kılan, 1219 sayılı Yasa dışında çalışma sınırlaması getiren, kamu görevlilerine görevinden ayrılmadan 60 gün önce bildirim zorunluluğu öngören hükümlerin yürütülmesinin durdurulmasına, geriye kalan hükümler yönünden ise istemin reddine karar vermiştir. 13.06.2011 tarihinde karara itiraz edilmiş, 06.07.2011 tarihinde cevap dilekçesi sunulmuştur. İtiraz 04.10.2012 günlü kararla reddedilmiştir. Dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**50.** Sağlık Bakanlığı tarafından 14.01.2011 tarihli ve 27815 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan, Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin, bazı maddelerinin yürütülmesinin durdurulması ve iptali istemiyle 27.01.2011 tarihinde Danıştay 10. Daire'sinin E.2011/1487 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Hekimlere 1219 sayılı Yasa dışında çalışma sınırlaması öngören, kamu görevlilerine görevinden ayrılmadan 60 gün önce bildirim zorunluluğu getiren maddelerin yürütmesi Daire tarafından 20.05.2011 tarihinde durdurulmuş, diğer maddeler yönünden istemin reddine karar

verilmiştir. 12.09. 2011 tarihinde Daire kararının istemin reddine ilişkin bölümleri yönünden itiraz edilmiştir. İtiraz 17.10.2012 günlü kararla reddedilmiştir. Dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**51.** 25.08.2011 tarih ve 28036 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanarak yürürlüğe girmiş olan Tıbbi Laboratuvarlar Yönetmeliğinin tanımlar, laboratuvarların görev tanımları, Referans hizmet laboratuvarı ölçütü, laboratuvarların planlanması ve yatırım izni, hizmet alımı ile ruhsatın askıya alınması ve iptaline ilişkin bir kısım düzenlemelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istenmiştir. Yönetmeliğin, tıbbi laboratuvar ruhsatının iptalinden sonra 6 ay ve 2 yıl süreyle yeniden ruhsat verilmeyeceğine ilişkin ceza hükmü getiren 30. maddesinin 6 ve 7. fıkralarının yürütmesinin durdurulmasına diğer hükümlere yönelik istemimizin ise reddine karar verilmiştir. Bu Karara karşı itirazda bulunulmuş olup inceleme sürmektedir. (Danıştay 10. Daire 2011/10607)

**52.** Davalı İdare tarafından 03.08.2010 tarih ve 27661 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan ve muayenehane açma ve faaliyet yürütme koşullarını yeniden düzenleyen Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire’sinin E.2010/11735 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 11.03.2011 tarihinde bazı hükümler yönünden YD isteminin kabulüne, bazı hükümler yönünden karar verilmesine yer olmadığına ve geriye kalan maddeler yönünde de YD isteminin reddine karar verilmiştir. 11.04.2011 tarihinde tarafımızca kararın aleyhe olan kısmı yönünden itirazda bulunulmuştur. İtirazı inceleyen İDDK 29.09.2011 tarihinde tarafımızın itirazını reddetmiş, davalı idarenin itirazını kabul ederek Dairenin yürütmeyi durdurma kararını kaldırmıştır.

**53.** Sağlık Bakanlığı’nın,16 Temmuz 2010 tarihli işlemi ile 30 Temmuz 2010 tarihinden itibaren öğretim üyeleri hariç olmak üzere kamuda çalışan tüm hekimlerin, kamu kurum ve kuruluşları dışında çalışmalarını yasaklama işleminin yürütmesinin durdurulması ve iptaline karar verilmesi istemiyle dava açılmıştır. 17.08.2010 tarihinde dava konusu işlemin yürütmesinin durdurulmasına karar verilmiştir.13.01.2011 tarihinde davalı idarenin itirazının kabulüne, Danıştay 5.Daire’si E.2010/4406 sayılı dosyası adına Danıştay Nöbetçi Dairesince verilen YD kararının kaldırılmasına ve YD isteminin reddine karar verilmiştir.10.03.2011 tarihinde tarafımızca Anayasa’ya aykırılık itirazında bulunulmuştur.06.04.2011 tarihinde dava konusu işlemin, kamuda görevli hekimlerin muayenehane açamayacaklarına ilişkin bölümünün iptaline, davanın kamuda görevli hekimlerin özel sağlık kuruluşlarında çalışmalarının mümkün olmadığına ilişkin bölümünün iptali istemine ilişkin kısmının ise reddine karar verilmiştir. TTB ve Sağlık Bakanlığı tarafından karar yürütmeyi durdurma istemli olarak temyiz edilmiş olup, temyiz incelemesi henüz sonuçlanmamıştır.

**54.** Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü’nün 27.07.2010 gün ve 30335 sayılı kamuda çalışan hekimlerin serbest meslek icra edemeyeceklerine ilişkin genel yazısının yürütmesinin durdurulması ve iptali için aynı gün Danıştay 5.Daire’sinin E.2010/4743 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. İdare Mahkemesi tarafından 28.09.2010 gün ve 30541 sayılı yazı ile dava konusu genelgenin iptal edildiği belirtilerek konusuz kalan dava hakkında karar verilmesine yer olmadığına karar verilmiştir.

**55.** 310.03.2010 tarihli ve 27517 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğinin bazı maddelerinin iptali istemiyle Danıştay 10.Daire’sinin E.2010/6004 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 22.11.2010 tarihinde davalı idarenin iddialarına yanıt verilmiş olup dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**56.** 1.12.2009 gün ve 27449 (5.Mükerrer) sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 3.maddesinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2010/2497 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 29.07.2010 tarihinde yürütmenin durdurulması istemimiz reddedilmiş, bu karara karşı yaptığımız itiraz da İDDK tarafından 05.05.2011 tarihinde reddedilmiştir. Dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**57.** 11.03.2009 gün ve 27166 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin kimi maddelerinin iptali istemi ile Danıştay 10.Daire E.2009/6271 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Yönetmeliğin bazı maddeleri yönünden yürütmenin durdurulması isteminin kabulüne bazı maddeleri yönünden ise istemin reddine karar verilmiştir. Reddine karar verilen maddeler yönünden itiraz edilmiş olup, itirazımız kısmen kabul kararı ile sonuçlanmıştır. Dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**58.** 11.03.2009 gün ve 27166 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Daire Yönetmeliğin kimi maddelerinin iptali için Danıştay 10.Daire'si E.2009/6273 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Yönetmeliğin bazı maddeleri yönünden yürütmenin durdurulması isteminin kabulüne bazı maddeleri yönünden ise istemin reddine karar verilmiştir. Reddine karar verilen maddeler yönünden itiraz edilmiş olup, itirazımız kısmen kabul ile sonuçlanmıştır. Dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**59.** 15.02.2008 gün ve 26788 Sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe konulan Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Daire Yönetmeliğin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemi ile dava açılmıştır. Danıştay 10 Dairesi E.2008/9015 sayılı dosyasında daha alt normlara atıf yapan Yönetmelik hükmünün yürütmesinin durdurulmasına diğer maddeler yönünden yürütmeyi durdurma isteminin reddine karar verilmiştir. Reddine karar verilen maddeler yönünden karara itiraz edilmiş olup Birliğin ve Tabip Odalarının yetki ve görevlerine aykırılık teşkil eden hükümler yönünden itirazımız kabul edilmiştir. Danıştay 10. Dairesi 5.12.2012 günlü kararı ile düzenlemelerin kısmen iptaline, kısmen reddine karar vermiştir. Karar, istemin reddine ilişkin bölüm ve davalı idare lehine vekalet ücretine hükmedilmesi yönlerinden 30.04.2013 tarihinde temyiz edilmiştir.

**60.** 21.10.2006 gün ve 26326 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik'in bazı maddelerinin iptali istemi ile iptal davası açılmıştır. Bazı maddeler yönünden yürütmeyi durdurma kararı verilmiş, itiraz üzerine İDDK kararı uyarınca Danıştay'ın iki Dairesi tarafından verilen müşterek kararda bir kısım maddelerin davalı tarafından düzeltilmesi nedeniyle yürütmesinin durdurulması hakkında karar verilmesine yer olmadığına karar verilmiştir. Danıştay 10. Daire E.2006/7703 sayılı ve 03.02.2009 tarihli kararıyla davanın kısmen kabulü ile kısmen reddine karar vermiştir. Karar taraflarca temyiz edilmiş olup temyiz incelemesi henüz sonuçlanmamıştır.

**61.** 15.02.2008 gün ve 26788 Sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe konulan Ayakta Teşhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemi ile dava açılmıştır. Danıştay 10. Dairesi E.2008/2745 sayılı dosyasında Yönetmeliğin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulmasına karar verilmiştir. Yürütmeyi durdurma kararına karşı davalının itirazları reddedilmiş, Türk Tabipleri Birliği'nin ise sağlık alanındaki komisyonlara katılımına ve çalışma belgesi verilecek hekimlerin Tabip Odalarına üyeliğinin aranmasına yönelik itirazları kabul edilmiştir. Daire kimi maddeler yönünden iptal isteminin kabulüne, kimi maddeler yönünden yürürlükten kaldırıldıkları gerekçesiyle karar verilmesine yer olmadığına, kimi maddeler

yönünden ise davanın reddine karar vermiştir. Karar davanın reddi nedeniyle davalı idare lehine vekalet ücretine hükmedilmesi nedeniyle temyiz edilmiş, bu kararın dayanağı olan Yasa hükmünün Anayasa'ya aykırı olduğuna ilişkin iddialarımızın ciddiliği göz önünde bulundurularak dosyanın Anayasa Mahkemesi'ne gönderilmesine karar verilmesi istenmiştir.

**62.** Devlet Hizmeti Yükümlülüğüne ilişkin 5371 sayılı Yasanın uygulama genelgesine iptal davası açılmış ve bu davada dayanağı olan Yasa hükümlerinin Anayasaya aykırılığı itirazımız ciddi bulunarak Anayasa Mahkemesine başvurulmuştur. Anayasa Mahkemesi; her bir hekimlik evresi için öngörülen zorunlu hizmeti tamamlamadan, pratisyen hekimlerin uzmanlık sınavını, uzman hekimlerin yan dal sınavını kazandıkları takdirde, tamamlanmayan sürelerin her bir hekimlik evresi için öngörülen zorunlu hizmet ilave edileceğine ilişkin hükümleri ile yurt dışında kendi nam ve hesabına okuyan hekimlerin zorunlu hizmetten muaf olacaklarına ilişkin hükümleri iptal etmiştir. Anayasa Mahkemesi kararı ışığında davanın reddine karar veren Danıştay 5. Dairesinin E.2005/7094 sayılı dosyasında karar temyiz edilmiştir. Temyiz gerekçemizi ise 5371 sayılı Kanun'un tüm hükümlerinin Anayasa'ya aykırılık itirazımızın ciddi bulunarak Anayasa Mahkemesi'ne gönderilmesi ve uygulama genelgesinin tekrar görüşülmesi istemi oluşturmuştur. Temyiz incelemesi sonucunda İDDK 24.09.2012 günlü kararla onama kararı vermiştir. Bu karara karşı Anayasa'ya aykırılık istemi yinelenerek karar düzeltme isteminde bulunulmuştur.

#### **F) İşyeri hekimliği, Toplum Sağlığı Merkezleri ve Aile Hekimliği İle İlgili Davalar**

**63.** 25.01.2013 gün ve 28539 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin, çağdaş ve nitelikli birinci basamak sağlık hizmeti sunumu anlayışına uygun olmayan, hukuka, kamu yararına ve hizmetin gereklerine aykırı, aile hekimlerinin özlük haklarını ihlal eden bazı düzenlemelerinin iptali istemiyle dava açılmış, iptali istenen düzenlemelerin yürütmesinin durdurulmasını da talep edilmiştir.

**64.** Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Kurumu tarafından 81 il valiliğine gönderilen 03.08.2012 tarihli "Aile hekimi ve aile sağlığı elemanlarının hastane nöbetleri" konulu Genelgesinin iptali ve yürütmesinin durdurulması ile bunun dayanağı olan 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu hükmünün Anayasaya aykırılığı iddiamız ciddi bulunarak Anayasa Mahkemesine başvurulması istemiyle dava açılmıştır. Yapılan yargılamada Danıştay 5. Dairesi tarafından yürütmeyi durdurma istemimiz reddedilmiştir. Bu karara itiraz edilmiştir.

**65.** Aile Hekimliğinin Pilot Uygulandığı İllerde Toplum Sağlığı Merkezleri Kurulması ve Çalıştırılmasına Dair 27.1.2010 tarihli Yönergenin toplum sağlığı merkezlerinin görevlerinin artırılıp yapılarının zayıflatılması, bir kısım birinci basamak sağlık kuruluşlarının TSM'lere bağlanması ve ayrıca TSM çalışanı hekimlere kurum adına işyeri hekimliği yapma yükümlülüğünün getirilmesine ilişkin hükümlerin iptali istemiyle açılan davada; yürütmenin durdurulmasına karar verildi. Karara Sağlık Bakanlığının itirazı reddedildi. (Danıştay 10. Daire 2010/3859)

**66.** Aile Hekimliğinin Pilot Uygulandığı İllerde Toplum Sağlığı Merkezleri Kurulması ve Çalıştırılmasına Dair Yönergede değişiklik yapan 21.09.2010 tarihli Yönergenin TSM sayılarının azaltılması sonucunu doğuran düzenlemelerinin iptali istemiyle dava açıldı. Bu davada, Toplum Sağlığı Merkezlerinin kurulması ve faaliyetlerine ilişkin olarak hukuki çerçevesinin yerinde olmadığı, merkeze ve çalışanlarına yasal görevlerinin dışında bir takım görevlerin yüklenmesinin hukuka aykırı olduğu saptaması yaparak dava konusu edilen hükümlerin yürütmesinin durdurulmasına karar verildi. Bu karara karşı, Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan itiraz başvurusu 29.9.2011 tarihli kararla reddedildi. Davanın esasına ilişkin olarak da iptal kararı verildi. (Danıştay 10.Daire 2010/15105)

**67.** 3.8.2011 tarihinde, önceki ile hemen hemen aynı şekilde çıkartılan TSM Yönergesi ile ilgili olarak Türk Tabipleri Birliği tarafından açılan davada, Toplum Sağlığı Merkezlerinin ortak sağlık ve güvenliği birimi kurarak ya da hizmet satın alarak iş sağlığı ve güvenliği hizmeti sunabileceğine ilişkin düzenleme ile AÇSAP, dispanserler ve benzer birinci basamak sağlık kuruluşları ile halk sağlığı laboratuvarlarının TSM'lere bağlı birer birim haline getirilmesine yönelik düzenlemelerin yürütmesinin durdurulmasına karar verildi. (Danıştay 10. Daire 2011/10095)

**68.** Gebelik dolayısıyla işyeri hekimliği sözleşmesi feshedilen hekimin bakiye ücret alacağı ve tazminat istemiyle açtığı davaya hukuksal destek verilmiştir.

**69.** Hatay ilinde kurulan Suriyeli sığınmacıların bulunduğu çadırkentlerde yaşayanlara sağlık hizmeti sunulması amacıyla Yayladağı ve Altınözü ilçelerinde konuşlandırılan **sahra hastanelerine aile hekimlerinin görevlendirilmesine** ilişkin işlemlerin iptali için Hatay Tabip Odası tarafından açılan iki ayrı davaya hukuksal destek verilmiştir. Yapılan yargılama sonucunda Hatay İdare Mahkemesi davanın reddine karar vermiştir. Bu karar tarafımızdan temyiz edilmiştir.

**70.** 25.05.2010 tarih ve 27591 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan **Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'nin** ve bu Yönetmeliğin Yollamasıyla 12.08.2005 tarih ve 25904 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Kapsamında Sağlık Bakanlığınca Çalıştırılan Personele Yapılacak Ödemeler ve Sözleşme Şartları Hakkında Yönetmeliğin kimi hükümlerinin iptali ve yürütmesinin durdurulması ile bu düzenlemelerden bazılarının dayanağı olan 5258 sayılı Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Kanunun bazı maddelerinin Anayasaya aykırı olduğu iddiamız ciddi bulunarak bu hükümlerin iptali için Anayasa Mahkemesi'ne başvurulması istemiyle dava açılmıştır. Danıştay 5. Dairesi tarafından, anayasal ve yasal bir hak olan izin hakkının kullanımının kişiler aleyhine sonuç doğurmaması gerektiği ve hekimlerin yıllık izin haklarını kullanmaktan kaçınması sonucunu doğuracağı gerekçesiyle, Yönetmeliğin ekinde yer alan "Ek-1 Aile Hekimliği Uygulamasında Atama ve Nakillerle İlgili Usul ve Esaslar"ın 2. maddesinin 6. fıkrasında yer alan aile hekimliği pozisyonunda göreve başlayan sözleşmeli aile hekiminin, bu pozisyonda fiilen bir yıl çalışmadan aynı ilde başka bir aile hekimliği pozisyonuna nakil talebinde bulunamayacağına ilişkin düzenlemede belirtilen bir yıllık çalışma süresinin hesabında, yıllık izinli geçirilen günlerin sayılmayacağına ilişkin düzenlemenin iptaline karar verilmiştir. Davaya konu edilmekle birlikte iptal edilmeyen diğer Yönetmelik hükümleri yönünden karar temyiz edilmiş olup Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulunda incelenme sırasını beklemektedir.

**71.** 30.12.2010 tarih ve 27801 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan **Aile Hekimliği Uygulaması Kapsamında Sağlık Bakanlığınca Çalıştırılan Personele Yapılacak Ödemeler ile Sözleşme Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin** kimi hükümlerinin iptali ve yürütmesinin durdurulması ile 5258 sayılı Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Kanun'un 8. maddesinin Anayasaya aykırı olduğu iddiamız ciddi bulunarak iptali için Anayasa Mahkemesi'ne başvurulması istemiyle dava açılmıştır. Danıştay 5. Dairesi yürütmeyi durdurma istemimizin reddine karar vermiştir. Bu karara itirazımız da Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu'nca reddedilmiştir.

**72.** 11.03.2011 tarih ve 27871 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan **Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin** bazı hükümlerinin iptali ve yürütmesinin durdurulması istemiyle dava açılmıştır. Danıştay 5. Dairesi tarafından yürütmeyi durdurma istemimiz reddedilmiş, bu karara itiraz edilmiştir. Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu'nca itirazımızın reddine karar verilmiştir. Sağlık Bakanlığına karşı açılan ve Türkiye halk Sağlığı Kurumunun da husumetiyle görülen bu davanın esastan incelemesi sürmektedir.

**73.** 10.09.2011 tarih ve 28050 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren **Aile Hekimliği Uygulaması Kapsamında Sağlık Bakanlığınca Çalıştırılan Personele Yapılacak Ödemeler ile Sözleşme Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin** bazı hükümlerinin iptali istemiyle dava açılmış, yürütmeyi durdurma istemimizin reddi üzerine verilen karara itiraz edilmiştir. Ancak Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu'nca un itirazımızın reddine karar verilmiştir. Bu davanın esastan incelemesi sürmektedir.

**74.** SSK Başkanlığı Sigorta İşleri Genel Müdürlüğü tarafından hazırlanarak yürürlüğe konulan **02.01.2006 tarih ve 3-255 Ek** sayılı "**Hekimlerin İşyeri Sigortalılarına Kurum Adına Reçete Yazma ve İki Güne Kadar İstirahat Vermesi**" konulu genelgenin (I/A-a,b,c), (I/B-a,b), (I/D), 7, 12 ve 15. maddelerinin yürütmesinin durdurulması isteminin reddine ilişkin olarak Danıştay 10. Dairesi tarafından verilen 16.06.2006 tarih ve 2006/817 sayılı kararın kaldırılmasına karar verilmesi istemi ile Danıştay İDDK'nda itirazda bulunulmuş; İDDK gerekçeli bir karar ile itiraz ettiğimiz kimi maddeler ile ilgili olarak hukuka uygun yorum yapmış ve ancak bu şekilde uygulanabileceğini belirterek aksinin mümkün olamayacağı gerekçesiyle itirazımızın reddine karar vermiştir. Davanın esastan değerlendirilmesi sonrasında, Danıştay 10. Dairesinin 14.10.2008 tarih ve 2006/817 E. 2008/6557 K. sayılı kararıyla anılan Genelge'nin dava konusu maddelerinin birçoğunun, özellikle tabip odalarının işyeri hekimliği çalışmalarına onay vermek yönündeki yetkisini kısıtlayan hükümlerinin iptaline karar verilmiştir. Hekimin tedaviyi tayin hakkına SGK kuralları bakımından getirilen sınırlamanın da iptali istenmiş ancak bu istem reddedilmiş olmakla karar bu açıdan tarafımızdan temyiz edildi. TTB ve SGK'nın, her ikisinin de temyiz istemi reddedilmiştir. SGK tarafından istenen karar düzeltme istemine tarafımızdan yanıt verilmiş olup incelemesi sürmektedir.

**75.** Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının, 15 Ağustos 2009 tarihinde yayımlanan işyeri hekimliği yönetmeliğine dayanarak, bir takım şirketleri işyeri hekimliği eğitimleriyle ilgili yetkilendirmesi üzerine; anılan işlem ve dayanağı yönetmelik hükmünün iptali için Türk Tabipleri Birliği tarafından açılan davada, Danıştay 10. Daire tarafından, savunma alınıp yeni bir karar verilene kadar yürütmenin durdurulmasına karar vermişti. Davalı Bakanlığın savunması alınıp Türk Tabipleri Birliği tarafından da buna yanıt verilmesinden sonra; 13 Aralık 2010 tarihinde, 27 Kasım 2010 tarihli Yönetmelik ile iptali istenen yönetmelik hükmü yürürlükten kalktığı için yürütmesinin durdurulması hakkında karar verilmesine yer olmadığına, ancak **şirketlerin eğitim kurumu olarak yetkilendirilmesine ilişkin işlemlerin yürütmesinin durdurulmasına** karar verilmiştir. Davalı Çalışma Bakanlığının itirazı üzerine, İDDK, 3 Kasım 2011 tarihinde verdiği kararda, yeni yasa ve yönetmelik düzenlemelerinden bahsederek, bunlara göre yeniden değerlendirme yapılması gerektiği gerekçesiyle yürütmenin durdurulması kararını kaldırmıştır. (Danıştay 10. Daire 2009/16602)

**76.** Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının, 15 Ağustos 2009 tarihinde yayımlanan işyeri hekimliği yönetmeliğine dayanarak, bir takım şirketleri işyeri hekimliği eğitimleriyle ilgili yetkilendirmesi üzerine; anılan işlem ve dayanağı yönetmelik hükmünün iptali için Türk Tabipleri Birliği tarafından açılan davada, Danıştay 10. Daire tarafından, savunma alınıp yeni bir karar verilene kadar yürütmenin durdurulmasına karar vermişti. Davalı Bakanlığın savunması alınıp Türk Tabipleri Birliği tarafından da buna yanıt verilmesinden sonra; 13 Aralık 2010 tarihinde, 27 Kasım 2010 tarihli Yönetmelik ile iptali istenen yönetmelik hükmü yürürlükten kalktığı için yürütmesinin durdurulması hakkında karar verilmesine yer olmadığına, ancak şirketlerin eğitim kurumu olarak yetkilendirilmesine ilişkin işlemlerin yürütmesinin durdurulmasına ve sonrasında da iptaline karar verilmiştir. Karar, Çalışma Bakanlığı ve davaya müdahil olan bir Şirket tarafından temyiz edilmiştir. Temyiz incelemesi sürmektedir (Danıştay 10. Daire 2009/16602)



**77.** 09.12.2009 tarih ve 27427 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiş olan İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimleri ile Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri Hakkında Yönetmeliğin Uygulanmasına Dair Tebliğin işyerindeki işçi sayısı hesabına alt işveren işçilerinin dahil edilmemesi, tam gün çalışacak işyeri hekiminin de alt işverenden alınabilmesi ve üniversitelerin eğitim yetkisinin Çalışma Bakanlığının iznine tabi tutulmasına ilişkin hükümlerin yürütmesinin durdurulması ve iptali istenmiştir. Tebliğin dayanağı olan 2009 tarihli Yönetmelik iptal edildiğinden yürütmenin durdurulmasıyla ilgili karar verilmesine yer olmadığına karar verilmiştir. Esasa ilişkin inceleme sürmektedir. (Danıştay 10. Daire 2010/1319)

**78.** Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından çıkartılan 26.5.2011 tarih ve 17334 sayılı, “İşyeri Hekimliği” konulu genelgenin (1) numaralı bendinde yer alan “...bunun haricinde kamuda (Sağlık Bakanlığı, üniversiteler ve TSK dahil) görev yapan hekimlerin mesai saatleri dışında işyeri hekimliği yapmalarının mümkün olmadığı” şeklindeki ibarenin yürütmesinin durdurulmasıyla iptaline karar verilmesi istemiyle açılan davada yürütmenin durdurulması istemi reddedilmiş olup esasa ilişkin kara verilmesi beklenmektedir. (Danıştay 10. Daire 2011/11454)

**79.** 15.8.2009 tarih ve 27320 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiş olan İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimleri ile Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri Hakkında Yönetmelik’in pek çok hükmünün yürütmesinin durdurulması ve iptali ile Yönetmeliğin dayanağı olarak gösterilen bir kısım yasal düzenlemelerin Anayasa’ya aykırılığı sebebiyle iptalleri için Anayasa Mahkemesine başvurulması istemli davada davalı Bakanlığın savunması alınıp yeni bir karar verilinceye kadar, bütün taleplerimiz yönünden, yürütmenin durdurulmasına karar verildi. Çalışma Bakanlığının bu karara itirazı İDDK tarafından reddedildi. Davalının cevap dilekçesinden sonra yürütmenin durdurulmasına ilişkin yeni karar verileceği sırada yeni Yönetmelik yayınlandığından yürütmenin durdurulması hakkında karar verilmesine yer olmadığına karar verildi. Esasa ilişkin inceleme sürmektedir. (Danıştay 10. Daire 2010/696; İDDK 2010/590)

**80.** 27.11.2010 tarih ve 27768 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiş olan **İşyeri Hekimlerinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik**’in bir kısım hükümlerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali talep edilmiştir. Yönetmeliğin Danıştay kararlarıyla geçerli olmadığı kabul edilen önceki sertifikaları geçerli kabul eden hükümlerinin yürütmesinin durdurulmasına karar verilmiştir. Türk Tabipleri Birliği ve Çalışma Bakanlığı da karara itiraz etmiş ise de Danıştay İDDK tarafından her iki istemin de reddine karar verilmiştir. Esasa ilişkin inceleme sürmektedir. (Danıştay 10. Daire 2010/16631 - İDDK 2011/629)

**81.** 27.11.2010 tarih ve 27768 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiş olan İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği’nin, bir kısım hükümlerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali talep edilmiş olup incelemesi sürmektedir. Yönetmeliğin Bakanlık tarafından evvelce verilen işyeri hekimliği sertifikalarını geçerli sayan hükmünün yürütmesinin durdurulmasına karar verilmiştir. Esasa ilişkin inceleme sürmektedir. (Danıştay 10. Daire 2010/16633)

**82.** Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının resmi internet sitesinde yayınlanan Genel Duyuru’da, tedavi edici hizmet sunacak işyeri hekimlerinden istenen belgeler arasında tabip odası onayını gösteren bir belgenin aranmamasına ilişkin işlem ile işyeri hekimliği yapacak hekimlerin döner sermaye ek ödemesi almadıklarına dair resmi yazı istenmesinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle açılan davada yürütmenin durdurulması istemimizin reddine karar verilmiştir. Karara itirazımız incelenmektedir. (Danıştay 10. Daire 2011/735)

**83.** 2008 tarihinde aldığı İşyeri Hekimi Temel Eğitim Sertifikasının geçersiz sayılmasına ilişkin 16.1.2011 tarihli Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı işlemi ile bu işlemin dayanağı olan İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliğinin Geçici 1. Maddesinin birinci cümlesindeki “16/12/2003” tarihinin yürütmesinin durdurulmasıyla iptaline karar verilmesi istemli olarak dava açılmıştır. Ancak 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Yasasına eklenen geçici madde ile Türk Tabipleri Birliği tarafından dava konusu tarihten sonra verilen sertifikaların da geçerli olduğu hükme bağlandığından davanın kritik önemi kalmamıştır. (Danıştay 10. Daire 2011/3217 )

**84.** Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Yönetmeliğin 26. maddesinin ikinci fıkrasında yer alan, işçilere birinci basamak sağlık hizmeti sunabilmesi için işyeri hekimlerinin aile hekimliği yetkisine sahip olması gerektiğine ilişkin hüküm ile söz konusu hükme atıfla Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından düzenlenmiş olan 19.3.2007 tarih ve 202574 sayılı Genelgenin 12 ve 13. paragraflarının iptali istemine ilişkin davanın reddi kararı tarafımızdan temyiz edilmiş olup temyiz incelemesi sürmektedir. (Danıştay 10. Daire 5.10.2010 tarih ve 2007/8050 E. 2010/7351 K.; İDDGK 2011/1211 E.)

**85.** Adalet Teşkilatını Güçlendirme Vakfı tarafından, Vakfın işletmekte olduğu Ankara Hakimevi’nde işyeri hekimi olarak çalışmak üzere anlaştıkları hekim için çalışma onayı isteminin Ankara Tabip Odası tarafından TTB asgari ücret tarifesine aykırı olduğu gerekçesiyle reddedilmesi üzerine, bu işlem ile birlikte **TTB İşyeri Hekimi Çalışma Onayı Yönetmeliği’nin** 4/e ve 7/e maddelerinin iptali istemi ile dava açılmıştır. Danıştay 8. Dairesi, TTB İşyeri Hekimi Çalışma Onayı Yönetmeliğinin “Çalışma Onayı İçin Gerekli Belgeler” başlıklı 4.maddesinin (e) bendindeki “TTB tarafından belirlenen asgari ücrete aykırı olmayan bordro örneği (ilk ücret alındığında odaya iletilir)” düzenlemesi ile “Çalışma Onayının Yenilenmesi” başlıklı 7.maddesinin (e) bendindeki “TTB tarafından belirlenen asgari ücrete aykırı olmayan bordro örneği” isteneceğine ilişkin hükmünü iptal etmiştir.

**86.** TTB tarafından düzenlenen işyeri hekimliği temel sertifika kursuna katılıp sertifikasına alan iki işyeri hekimine SSK tarafından hekim yetkisi verilmemesi işlemlerine karşı iptal davası açılmış her iki davada da iptal kararı verilmiştir. Danıştay 10. Dairesi E.2004/1253 sayılı dosyasında İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği 16.12.2003 tarihinden sonra TTB tarafından düzenlenen kursa katılarak edinilen sertifikanın hukuken geçerli olmayacağı gerekçesiyle iptal kararlarını bozulmuştur. Bu kararlara karşı karar düzeltme isteminde bulunmuş olup henüz istem hakkında bir karar verilmemiştir.

**87.** Türkiye İşveren Sendikaları Konfederasyonu tarafından açılan davada TTB’nin İşyeri Hekimi Çalışma Onayı Yönetmeliği’nin iptali istenilmiş ve Danıştay 8. Dairesi E.2003/543 sayılı dosyada Yönetmeliğin 16.12.2003 tarihinde itibaren geçerli olmak üzere iptaline karar verilmiştir. Karar tarafımızdan temyiz edilmiş, İDDK kararın bozulmasına karar vermiştir. Davacı karar düzeltme isteminde bulunmuş karar düzeltme istemi reddedilmiştir. Bozmadan sonra ise Danıştay 8. Daire 09.06.2010 tarihinde dava konusu yönetmeliğin 4/a maddesinin iptaline, diğer maddeler yönünden ise reddine karar vermiştir. İptal edilen madde yönünden karar temyiz edilmiş, reddedilen maddeler yönünden davacının temyiz dilekçesine yanıt verilmiştir.

**88.** Bir hekim tarafından TTB İşyeri Hekimi Çalışma Onayı Yönetmeliği’nin iptali için açılan davada iptal kararı verilmiş, temyiz istemimiz üzerine Danıştay İDDK tarafından bozma kararı verilmiştir. Davacı karar düzeltme isteminde bulunmuş karar düzeltme istemi reddedilmiştir. Bozmadan sonra ise Danıştay 8. Daire E.2005/1186 sayılı dosyasında ve 09.06.2010 tarihinde dava konusu yönetmeliğin 4/a maddesinin iptaline, diğer maddeler yönünden ise reddine

karar verilmiştir. İptal edilen madde yönünden karar temyiz edilmiş, reddedilen maddeler yönünden davacının temyiz dilekçesine yanıt verilmiştir.

### **G) Tıp ve Tıpta Uzmanlık Eğitimi- Eğiticileri, Öğretim Üyeleri İle İlgili Davalar**

**89.** 2011 Tıpta Yan Dal Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavı ( YDUS ) İlbahar Dönemi Kılavuzu'nun bazı ana dallarda kısa süreli uzmanlık eğitimi görme hakkına sahip olan kişilerin seçme işlemlerinin de YDUS'la yapılmasına ilişkin bölümlerinin YD ve iptali için Danıştay 8.Daire'sinin E.2011/5502 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Daire 14.10.2011 tarihinde YD isteminin reddine karar vermiştir. 18.11.2011 tarihinde karara itiraz edilmiştir. İDDK 20.11.2012 günlü kararlar itirazı reddetmiştir. Dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**90.** Sağlık Bakanlığı tarafından 18.02.2011 gün ve 27850 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak "Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Tesisleri ve Üniversitelere Ait İlgili Birimlerin Birlikte Kullanımı ve İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2011/7615 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Yönetmeliğin 10. maddesi dışında kalan maddeleri yönünden yürütmeyi durdurma istemi kabul edilmiş, 06.01.2012 tarihinde idarenin iddiaları yanıtlanmıştır.

**91.** 495 Öğretim üyesi adına Sağlık Bakanlığı tarafından 18.02.2011 gün ve 27850 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak "Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Tesisleri ve Üniversitelere Ait İlgili Birimlerin Birlikte Kullanımı ve İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2011/6024 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Yönetmeliğin dayanağı olan 3359 sayılı Yasa'nın Ek 9. Maddesinin Anayasa'ya aykırı olduğu gerekçesiyle Daire tarafından Anayasa Mahkemesi'ne başvurulmuş, Yönetmeliğin 10. maddesi dışında kalan maddeleri yönünden yürütmeyi durdurma istemi de kabul edilmiştir. 06.01.2012 tarihinde cevap dilekçesi sunulmuştur. Anayasa Mahkemesi tarafından 11.10.2012 tarihinde Anayasa'ya aykırılık iddiasında bulunulan hükmün 6354 sayılı Yasa ile değiştirildiğinden karar verilmesine yer olmadığına karar verilmiştir.

**92.** 21.08.2010 tarih ve 27679 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Sertifikalı Eğitim Yönetmeliği'nin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Sağlık Bakanlığına karşı Danıştay 10. Daire 'sinin E.2010/15458 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 05.12.2011 tarihinde Daire tarafından Yönetmeliğin geçici 1. Maddesinin 1,2 ve 3. Fıkraları dışındaki bütün maddelerinin yürütmesi durdurulmuştur.

**93.** 26.01.2010 tarihli kadro ilanlarında eğitim ve araştırma hastanelerinde boş olan tüm klinik şefi, klinik şef yardımcısı ve başasistan kadrolarına yer verilmesi istemiyle yapılan başvurunun reddine ilişkin 18.02.2010 gün ve 2900 sayılı işlemi ile söz konusu ilanda münhal kadroların tümünün ilan edilmemesi işleminin iptali istemiyle Ankara 1.İdare Mahkemesi'nin E.2010/357 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. İdare Mahkemesi tarafından davanın ehliyet yönünden reddine karar verilmiştir. Tarafımızın temyiz istemi Danıştay 5. Dairesince kabul edilerek karar bozulmuş, idare Daire kararına karşı karar düzeltme isteminde bulunmuştur. 20.11.2012 tarihinde karar düzeltme istemine yanıt verilmiştir.

**94.** 19.01.2010 tarih ve 27467 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde Klinik Şefi, Klinik Şef Yardımcısı ve Başasistan Kadrolarına Yapılacak Atamalarda Uygulanacak Sınavlara İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 3. maddesinin ikinci fıkrasının yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 5.Daire'sinin E.2010/1654 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 17.09.2010 tarihinde yürütmeyi durdurma istemi kabul edilmiştir. Davalı idarenin bu karara

yaptığı itiraz İDDK tarafından 24.05.2011 tarihinde reddedilmiştir. Danıştay 5. Daire 06.06.2012 günlü kararla Yönetmelik hükmünün yürürlükten kaldırılması nedeniyle karar verilmesine yer olmadığına karar vermiştir.

**95.** 18.07.2009 gün ve 27292 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe konulan Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği’nin kimi maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 8.Daire’sinin E.2009/10046 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Yönetmeliğin bazı maddeleri yönünden yürütmenin durdurulması isteminin kabulüne bazı maddeleri yönünden ise istemin reddine karar verilmiştir. Tarafımızın kararın aleyhe olan kısmına yaptığımız itiraz da 23.09.2010 tarihinde reddedilmiştir. 01.04.2013 tarihinde savcı düşüncesine beyanlar sunulmuş olup duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**96.** Sağlık Bakanlığı tarafından 29.04.2009 günlü işlemle eğitim ve araştırma hastaneleri klinik şef ve şef yardımcılığı kadrolarına profesör ve doçentlerden sınavsız biçimde atama yapılmasına ilişkin işlemin iptali istemi ile Danıştay 5.Daire E.2009/2566 ve Ankara 2.İdare Mahkemesi’nin E.2009/566 sayılı dosyalarında kayıtlı olmak üzere iki adet dava açılmıştır. Danıştay’da açılan davada görevsizlik kararı verilerek dosya İdare Mahkemesine gönderilmiştir. İdare Mahkemesinde görülen davalarda ret kararı verilmiştir. Kararlar tarafımızca temyiz edilmiş olup, temyiz incelemesi sonucunda yerel mahkeme kararları onanmıştır. Hukuki yarar bulunmaması nedeniyle karar düzeltme isteminde bulunulmamıştır.

**97.** Bir hekim adına 2008 yılında yapılan sınavsız atamalarda şef ve şef yardımcılığı kadrolarına yapılan üç atamanın iptali istemi ile dava açılmıştır. Mahkemenin her bir atama yönünden ayrı ayrı dava açılmasına karar vermesi üzerine üç ayrı dava açılmıştır. Her üç dosyada da mahkeme işlemin iptaline karar vermiştir. Sağlık Bakanlığı tarafından üç karara karşı temyiz isteminde bulunulmuş, üç dosyada da temyiz istemini görüşen 5. Daire tarafından yerel mahkeme kararının bozulmasına karar verilmiştir. Bu kararlara karşı yapılan karar düzeltme istemleri de aynı Daire tarafından reddedilmiştir. Yerel Mahkemeler tarafından her üç dosyada da bozma kararına uyularak davanın reddine karar verilmiştir. Bu kararlar davalı idare lehine vekalet ücreti hükmedilmesi nedeniyle temyiz edilmiş olup henüz dosya sonuçlanmamıştır.

**98.** 10.06.2008 günlü duyuru ile eğitim ve araştırma hastanelerine profesör ve doçentlerden klinik şefi ve şef yardımcısı atanmak üzere 201 kadronun belirlenmesi işleminin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemi ile Ankara 15.İdare Mah.E.2009/194 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. İdare Mahkemesi tarafından dava konusu işlemin dayanağı olan Yasa maddesinin iptali istemiyle Anayasa Mahkemesi’ne başvurulduğu ve henüz karar verilmediği gerekçesiyle Anayasa Mahkemesi tarafından bir karar verilinceye kadar davaya konu işlemlerin bekletilmesine karar verilmiştir. İdare mahkemesi tarafından davanın reddine karar verilmiştir. Bu karar 26.10.2011 tarihinde temyiz edilmiş olup temyiz incelemesi sonuçlanmamıştır.

**99.** Üç hekim adına Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastanelerine profesör ve doçentlerden klinik şefi ve şef yardımcısı atamasına ilişkin 17.10.2008 günlü işlem ile atama yapılacak toplam 221 kadronun ilan işleminin iptali istemi ile dava açılmıştır. Davaların birinde Mahkeme görevsizlik kararı vererek dosyayı Danıştay’a göndermiştir. Danıştay 5. Daire’si de davaya bakmakla görevli mahkemenin idare mahkemesi olduğuna karar vererek dosyayı geri göndermiştir. İkinci davada 05.04.2011 tarihinde davanın ehliyet yönünden reddine karar verilmiş, temyiz incelemesi sonucunda kararın onanmasına karar verilmiştir. Karara karşı hukuki yarar bulunmaması nedeniyle karar düzeltme istemine başvurulmamıştır. Üçüncü hekim adına açılan davada mahkeme işlemin iptaline karar vermiştir. Danıştay 5. Daire’sinin E.2010/7071 sayılı dosyası davalı idarenin temyiz istemi kabul edilerek karar bozulmuştur. Bozmaya uyan mahkeme 05.04.2011 tarihinde davanın ehliyet yönünden reddine karar vermiştir.

**100.** 02.05.2006 tarih ve 26156 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan Yan Dal Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınav Yönetmeliğinin ve bu Yönetmelik uyarınca ilan edilen Mesleki Bilim Sınavı ve Sözlü sınavın yapılması işlemlerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istenilmiştir. Ayrıca bu Yönetmeliğin dayanağı olan 20.10.2005 gün ve 5413 Sayılı Yasa ile SB Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'ye eklenen Ek madde 5'in Anayasa'ya aykırı olduğu gerekçesiyle Anayasa Mahkemesi'ne gönderilmesi isteminde bulunulmuştur. Danıştay 8. Dairesi E.2006/2230 sayılı dosyasında yürütmeyi durdurma kararı verilmiş, devamında Yönetmelik yürürlükten kaldırıldığı için karar verilmesine yer olmadığına hükmedilmiştir. Anayasaya aykırılık itirazımız dikkate alınmadığı için karar temyiz edilmiştir. Temyiz istemi 21.11.2012 tarihli kararla reddedilmiştir. Yönetmeliğin yürürlükten kaldırılmış olması gözetilerek hukuki yarar bulunmadığından karar düzeltme istenmemiştir.

**101.** Bir hekim adına 2005 yılında yapılan üç adet şef ve şef yardımcısı atamasının iptali istemi ile Ankara 7. İdare Mahkemesi'nin E.2005/3025 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Mahkeme davanın reddine karar vermiştir. Kararı temyiz etmemiz üzerine Danıştay 5. Dairesi bozmaya karar vermiştir. Davalı bozma kararının düzeltilmesini istemiş karar düzeltme istemi reddedilmiştir. Yerel mahkeme tarafından bozma kararına uyularak işlemin iptaline karar verilmiştir. Sağlık Bakanlığı tarafından karar temyiz edilmiş ve Danıştay 5. Daire 11.02.2011 tarihinde temyiz isteminin reddine karar vermiştir.

**102.** 31.12.2005 gün ve 26040 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Tababet Uzmanlık Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin iptali istemi ile dava açılmıştır. Danıştay 5. Dairesi 2006/456 sayılı dosyasında dava konusu düzenlemelerin iptaline karar verilmiştir. Davalının temyiz istemi İDDK'nın 14.09.2012 günlü kararıyla reddedilmiştir.

**103.** Tıpta Uzmanlık Tüzüğünde uzmanlık dalları ile yan dallarını gösterir ekli çizelgede işyeri hekimliğinin bir uzmanlık dalı olarak düzenlenmemesi ve bunun yerine yan dal olarak düzenlenmesi işlemine karşı iptal davası açılmıştır. Danıştay 8. Dairesi'nce E.2002/3866 sayılı dosyada davanın reddine karar verilmiş, temyiz istemimiz de reddedilmiştir. Karar düzeltme yoluna başvurulmuş olup henüz inceleme sonuçlanmamıştır.

**104.** Sağlık Bakanlığı **Ankara Etlik İhtisas Hastanesinin** 20.2.2009 tarih ve 2403 sayılı Bakanlık Onayı ile "Genel Dal Eğitim ve Araştırma Hastanesi" olarak faaliyet göstermesi ile birlikte **eğitim yetkisi verilmesine** dair işlemin yürütmesinin durdurulması ve iptali talep edilmiş; dava sonucunda işlemin iptaline karar verilmiştir. Karar Sağlık Bakanlığı tarafından temyiz edilmiş, Mahkeme Kararının yürütmesinin durdurulmasına ilişkin istem reddedilmiştir. Temyiz incelemesi sürmektedir. (Ankara 6. İdare Mahkemesi 2009/494 E.; Danıştay 8. Daire 2010/5872 E.)

**105.** Sağlık Bakanlığı ve YÖK tarafından 6.12.2008 tarihinde yapılması planlanan **Yan Dal Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavına** İlişkin Kılavuz'da **bir kısım kadroların** sadece Sağlık Bakanlığı adına yan dal uzmanlık eğitimi yapacak, sınav tarihinde **Sağlık Bakanlığında kadrolu olarak görev yapan uzman tabiplere tahsis edilmiş olması** işleminin yürütmesinin durdurulması ile iptali talep edilmiştir. Danıştay 8.Dairesi davanın reddine karar vermiş, Karar tarafımızdan temyiz edilmiş olup temyiz incelemesi sürmektedir. (Danıştay 8.Daire 2008/11112 E. 2010/2959 K.)

**106.** 6 Kasım 2010 tarih ve 27751 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Yurtdışı Yükseköğretim Diplomaları Denklik Yönetmeliği'nin 7. maddesinin ikinci fıkrasının "Komisyon tarafından yapılan inceleme sonucu hazırlanan rapor Yükseköğretim Yürütme Kurulunda görüşülerek karara bağlanır." şeklindeki son cümlesi, 9. maddesinin birinci fıkrasının "Mezun olunan lisans programının eğitim düzeyi ve içeriğinin yeterli bulunmaması durumunda, başvuru sahibi usul

ve esasları Kurul tarafından belirlenen seviye tespit sınavına tabi tutulur.” şeklindeki (ç) bendi ile bu bendin (2) numaralı alt bendinde geçen “...tıp doktorluğu...” ibaresinin yürütmesinin durdurulmasıyla iptali istenmiştir.Dairenin 23.3.2011 tarihli kararıyla “otomatik denklik” verilmesine ilişkin kuralın yürütmesi durdurulmuştur. Bu kararda, yürütmesi durdurulmayan hükümlerle ilgili olarak tarafımızdan yürütmesi durdurulan hükümle ilgili olarak da YÖK tarafından itiraz edilmiştir. Danıştay İDDK 8.12.2011 tarihli kararıyla itirazımızın reddine, YÖK’ün itirazının kabulüne karar vererek yürütmenin durdurulmasına ilişkin kararı kaldırmıştır.Davanın esasına ilişkin inceleme sürmektedir. (Danıştay 8. Daire 2011/103 E.; İDDK 2011/322)

**107.** Sınava giren hekimlerden bir kısmının %2 puan kesintisine tabi olduğu ve uzmanlık öğrenciliği kadrolarının %10’undan fazlasının yabancı uyruklulara ayrılmasına ilişkin, TUS 2011 Sonbahar Dönemi Kılavuz hükümlerinin mevcut düzenlemelere aykırı olduğu ÖSYM ve Sağlık Bakanlığına bildirilerek ivedilikle kaldırılması ve bu durumun ilan edilmesi istenmiştir. Gerekli düzeltme yapılmadığı için söz konusu hükümlerin iptali için dava açılmıştır. Dava açıldıktan sonra her iki hüküm de Sağlık Bakanlığı ve ÖSYM tarafından düzeltilerek ilan edilmiştir. (Danıştay 8. Daire 2011/6461)

#### **H) Sağlık Kuruluşlarının Standartları-Teşkilatı ile Taşeronlaştırma / Hizmet Satın Alma İle İlgili Davalar**

**108.** Sağlık Bakanlığı tarafından 7.3.2012 tarih ve 28226 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe konulan Sağlık Bakanlığı Bağlı Kuruluşları Hizmet Birimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin çok sayıda maddesinin YD ve iptali ile dayanak 663 sayılı KHK hükümlerinin Anayasa’ya aykırı olduğu gerekçesiyle Anayasa Mahkemesi’ne başvurulması istemiyle Danıştay 10.Daire’sinin E.2012/2975 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 5.10.2012 tarihinde YD isteminin reddine karar verilmiştir. 20.11.2012 tarihinde itiraz dilekçesi sunulmuştur.13.12.2012 tarihinde cevaba cevap dilekçesi sunulmuştur.

**109.** 4.1.2012 tarih ve 28163 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanan Sağlık Bakanlığı Taşra Teşkilatı İdari ve Hizmet Birimleri Kadro Standartları Yönetmeliği’nin “İl ve İlçe Sağlık Müdürlüklerinin Nüfuslara Göre Kadro Standartları” başlıklı Ek-1’de yer alan “İl Sağlık Müdürlüğü, İlçe Sağlık Müdürlüğü, Sağlık Grup Başkanlığı ve Acil Sağlık Hizmetleri kurumlarındaki diğer personelin kadro standardı ile Şube Müdürlüklerinin birim adları yönerge ile belirlenir.” şeklindeki not ve aynı ekteki (1) ve (2) numaralı notların İl Sağlık Müdürü ile İl Sağlık Müdür Yardımcısının tabip olacağına ilişkin koşulu içermemesi sebebiyle yürütmesinin durdurulması ve iptaline karar verilmesi istemiyle açılan davada yürütmenin durdurulması istemi reddedildi; ret kararına yönelik itirazımız henüz karara bağlanmadı. (Danıştay 5.Daire 2012/1480)

**110.** Devlet Hava Meydanları tarafından işletilen 33 **havaalanı/hava meydanında verilmesi gereken sağlık hizmetlerinin, hizmet satın alma yöntemiyle -28,5 aylığına- özel bir kuruluştan satın alınmasına** ilişkin ihale işleminin iptali istemiyle açılan davanın reddi kararı tarafımızdan temyiz edilmiş olup temyiz incelemesi sürmektedir. (Ankara 7. İdare Mahkemesi 30.11.2010 tarih ve 2009/1950 E. 2010/2013 K.; Danıştay 13. Daire 2011/2131 E.)

**111.** Eskişehir’de bulunan TULOMSAŞ isimli fabrikanın işyeri hekimliği hizmeti için açtığı ihale ile ilgili olarak Eskişehir Tabip Odası tarafından açılan iptal davasının hukuksal hazırlığına destek verilmiştir.

**112.** 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu’nun 36. maddesine 4924 sayılı Yasanın 11. maddesi ile eklenen ve sağlık personelinin hizmetlerinin taşeronlaştırılmasına ilişkin paragrafa

dayanılarak Denizli Devlet Hastanesinde hekimler ve bir kısım sağlık personelinin hizmetlerin ihale ile satın alınması ve bu işlemlere olanak veren yönergelerin iptali ve dayanak yasanın Anayasaya aykırılığı istemi ile Danıştay 5.Daire E.2004/4439 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Dosya Anayasa Mahkemesine gönderilmiş, Anayasa Mahkemesinin gerekçeli red kararı üzerine hizmet satın alma ihalesi ile buna ilişkin olarak düzenlenen teknik şartnamelerin iptaline karar verilmiştir. Karar davalı ve tarafımızdan temyiz edilmiş olup temyiz incelemesi henüz sonuçlanmamıştır.

**113. Şanlıurfa** Balıklıgöl Devlet Hastanesi'nde Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon hizmetlerinin satın alınması yoluyla gördürülmesine ilişkin işlemin iptali istemiyle dava açılmıştır. Şanlıurfa İdare Mahkemesi'nce dava reddedilmiştir. Bu karar tarafımızdan temyiz edilmiş, Danıştay 5. Dairesi temyiz istemimizi reddetmiştir. Sözü edilen Danıştay kararının düzeltilmesi talep edilmişse de bu istemimiz de Danıştay 13. Dairesinin kararıyla reddedilmiştir.

**114.** 13 Nisan 2003 gün ve 25078 sayılı Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe konulan Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bir kısım maddelerinin iptali istemi ile dava açılmıştır. Danıştay 10. Dairesi E.2003/2826 sayılı dosyada bazı maddeler yönünden iptal kararı verilmiştir. İptal istemi kabul edilmeyen maddeler yönünden karar temyiz edilmiş, temyiz istemi 22.03.2012 tarihli kararla reddedilmiştir. Yönetmeliğin yürürlükten kaldırılması nedeniyle karar düzeltme isteminde bulunulmamıştır.

### **İ) Kamu Özel Ortaklığı Yolu İle Sağlık Kuruluşu Yaptırılması İhalelerine İlişkin Davalar**

**115.** Kayseri ihalesine ilişkin sözleşme 10 Ağustos 2011'de imzalandı. Bu işlemin iptali talebiyle açılan davada sözleşmenin özel hukuk hükümlerine tabi olduğu gerekçesiyle öncelikle dilekçenin reddine karar verildi, ardından davanın reddine karar verildi. Karar tarafımızdan temyiz edildi, temyiz incelemesi sürüyor. (2012/123E.-2012/330K.)

Ankara-Etlık ihalesi 30 Haziran 2011'de yapıldı. İhalenin iptali dayanak 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesinin Anayasa Mahkemesine gönderilmesi ve dayanak Yönetmelik hükümlerinin iptali talebiyle dava açıldı. 9 Temmuz 2012'de ihalenin yürütmesinin durdurulmasına, Yasanın Anayasa Mahkemesine gönderilmesine ve Yönetmelik hükümlerinin yürütmesinin durdurulması talebinin reddine karar verildi. Sağlık Bakanlığı ihale yönünden itiraz ederken, Yönetmelik hükümleri yönünden de tarafımızdan itiraz edildi. Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu her iki itirazın da reddine karar verdi. (2011/3392 E.) Anayasa Mahkemesine Başvurulması Kararının ardından 2012/105E. sayılı dosyada Anayasa Mahkemesi ilk incelemesini yaparak esasa geçilmesine karar verdi.

**116.** Ankara-Bilkent ihalesi 22 Temmuz 2011'de yapıldı. İhalenin iptali dayanak 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesinin Anayasa Mahkemesine gönderilmesi ve dayanak Yönetmelik hükümlerinin iptali talebiyle dava açıldı. 9 Temmuz 2012'de ihalenin yürütmesinin durdurulmasına ve Yönetmelik hükümlerinin yürütmesinin durdurulması talebinin reddine karar verildi. Sağlık Bakanlığı ihale yönünden itiraz ederken, Yönetmelik hükümleri yönünden de tarafımızdan itiraz edildi. Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu her iki itirazın da reddine karar verdi. (2011/4558 E.)

**117.** Elazığ ihalesi 16 Eylül 2011'de yapıldı. İhalenin iptali, dayanak 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesinin Anayasa Mahkemesine gönderilmesi ve dayanak Yönetmelik hükümlerinin iptali talebiyle dava açıldı. 9 Temmuz 2012'de ihalenin yürütmesinin durdurulmasına ve Yönetmelik hükümlerinin yürütmesinin durdurulması talebinin reddine karar verildi. Sağlık Bakanlığı ihale yönünden itiraz ederken, Yönetmelik hükümleri yönünden de tarafımızdan itiraz edildi. Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu her iki itirazın da reddine karar verdi. (2011/4233 E.)

**118.** Ankara-Etlık ihalesine ilişkin dava dosyasına gelen idari işlem dosyasında Etlık İhalesi Genel Őartnamesinde Ankara'daki mevcut 11 hastanenin ihaleyi alan Şirketlere devrinin öngörölmesi nedeniyle Őartnamenin iptali talebiyle dava açıldı. Ankara 3. İdare Mahkemesi, Danıştay 13. Daire Başkanlığının yürütmeyi durdurma kararı doğrultusunda yeni bir Őartname hazırlanması gerektiği gerekçesiyle yürütmenin durdurulması talebinin reddine karar verdi. Davanın esasın incelemesi sürüyor. (2012/1637E.)

**119.** Ankara-Etlık ihalesine ilişkin dava dosyasında, Etlık sağlık tesisi alanı için imar planı değişikliği yapıldığı belirlendiğinden daha önce buna ilişkin başvurumuza gerçeğe aykırı yanıt veren Ankara Büyükşehir Belediye Başkanlığı yetkilileri hakkında suç duyurusunda bulunuldu. Ankara Valiliği'nin soruşturma izni vermemesi üzerine yapılan itiraz Ankara Bölge İdare Mahkemesi tarafından reddedildi. (2012/406)Danıştay kararına uyulup uyulmadığının denetlenmesi amacıyla Etlık İhtisas Hastanesi'ne delil tespiti amacıyla gidilerek yıkım yapılıp yapılmadığına ilişkin tutanak düzenlendi.

**120.** Manisa ihalesi 5 Ekim 2011'de yapıldı. İhalenin iptali dayanak 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesinin Anayasa Mahkemesine gönderilmesi ve dayanak Yönetmelik hükümlerinin iptali talebiyle dava açıldı. Mahkeme beş ayrı ara kararlar idari işlem dosyasında ilişkin eksik olan evrakların istenmesine karar verdi. İnceleme sürüyor. (2011/4523E.)

**121.** Yozgat ihalesi 23 Kasım 2011'de yapıldı. İhalenin iptali dayanak 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesinin Anayasa Mahkemesine gönderilmesi ve dayanak Yönetmelik hükümlerinin iptali talebiyle dava açıldı. Mahkeme üç ayrı ara kararlar idari işlem dosyasında ilişkin eksik olan evrakların istenmesine karar verdi. İnceleme sürüyor. (2012/1687E.)

**122.** İstanbul-İkitelli ihalesi 15 Mart 2012'de yapıldı. İhalenin iptali dayanak 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesinin Anayasa Mahkemesine gönderilmesi ve dayanak Yönetmelik hükümlerinin iptali talebiyle dava açıldı. Mahkeme üç ayrı ara kararlar idari işlem dosyasında ilişkin eksik olan evrakların istenmesine karar verdi. İnceleme sürüyor. (2012/1687E.)

**123.** Konya-Karatay ihalesi 30 Ocak 2012'de yapıldı. İhalenin iptali dayanak 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesinin Anayasa Mahkemesine gönderilmesi ve dayanak Yönetmelik hükümlerinin iptali talebiyle dava açıldı. Mahkeme üç ayrı ara kararlar idari işlem dosyasında ilişkin eksik olan evrakların istenmesine karar verdi. İnceleme sürüyor. (2012/878E.)

**124.** Mersin ihalesi 11 Mayıs 2012'de yapıldı. İhalenin iptali dayanak 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesinin Anayasa Mahkemesine gönderilmesi ve dayanak Yönetmelik hükümlerinin iptali talebiyle dava açıldı. İdari işlem dosyasını sunması için idareye süre verildi (2012/2330E.)

**125.** Adana ihalesi 5 Ekim 2012'de yapıldı. İhalenin iptali dayanak 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesinin Anayasa Mahkemesine gönderilmesi ve dayanak Yönetmelik hükümlerinin iptali talebiyle dava açıldı. İdareye savunma için süre verildi (2012/3762E.)

**126.** İzmir-Bayraklı ihalesi 10 Aralık 2012'de yapıldı. İhalenin iptali dayanak 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesinin Anayasa Mahkemesine gönderilmesi ve dayanak Yönetmelik hükümlerinin iptali talebiyle dava açıldı. İdareye savunma için süre verildi (2013/300E.)

**127.** Gaziantep ihalesi 1 Kasım 2012'de yapıldı. İhalenin iptali dayanak 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesinin Anayasa Mahkemesine gönderilmesi ve dayanak Yönetmelik hükümlerinin iptali talebiyle dava açıldı. İdareye savunma için süre verildi (2012/3979E.)

**128.** Fizik Tedavi Rehabilitasyon-Psikiyatri-Adli Psikiyatri hastaneleri ihalesi 14 Aralık 2012'de yapıldı. İhalenin iptali dayanak 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesinin Anayasa Mahkemesine gönderilmesi ve dayanak Yönetmelik hükümlerinin iptali talebiyle dava açıldı. İdareye savunma için süre verildi (2013/299E.)



**129.** Isparta ihalesi 22 Şubat 2013'de yapıldı. İhalenin iptali dayanak 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesinin Anayasa Mahkemesine gönderilmesi ve dayanak Yönetmelik hükümlerinin iptali talebiyle dava açıldı. İlk ara karar henüz gelmedi. (2013/1016E.)

**J) Sağlık Uygulama Tebliği -Sağlık Hizmetlerine Erişimin Kısıtlanması İle İlgili Davalar**

**130.** Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından hazırlanarak 24.03.2013 tarih ve 28597 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Sağlık Uygulama Tebliğinin, sağlık hizmetine ulaşma, sağlık hizmetini zamanında ve gerektiği kadar alma hakkının özünü zedeleyen, başta katılım payı, ilave ücret, yeşil alan uygulaması, acil tedavi giderlerinin hasta tarafından ödenmesi ve hekimin tedavi yetkisinin kısıtlanması sonucunu doğuran düzenlemelerinin yanı sıra hasta mahremiyetinin ihlali anlamına gelen reçetede teşhis yazılmasına ve diğer bazı düzenlemelerinin iptali istemiyle dava açılmıştır.

**131.** Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından hazırlanarak **22.06.2012** tarih ve 28331 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan **Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğin**, "Reçetelere yazılabilecek ilaç miktarı" başlıklı maddesi ile hekimlerin tedavi yetkisini kısıtlayacak ve hastaların sağlık hizmetlerine erişimini engelleyecek şekilde, reçeteye yazılabilecek ilaçları 4 kalem ve 1 kutu ile sınırlandıran düzenlemenin iptali ve yürütmesinin durdurulması istemiyle dava açılmıştır. Danıştay 10. Dairesi 2012/5084 sayılı kararı ile dava konusu değişik düzenleme olan "Reçetelere yazılabilecek ilaç miktarı" başlıklı 6.1.4 maddesinin 1.fıkrasında yer alan "Ayaktan yapılan tedavilerde SUT'un 6.1.6 maddesinde belirtilen durumlar dışında bir reçetede en fazla 4 kalem ilaç yazılır ve her kalem ilaçtan 1 kutunun (ilaçların parenteral formları ile SUT'un 6.1.8 numaralı maddesinde belirtilen durumlar hariç) bedeli ödenir" cümlesinin yürütmesinin durdurulmasına karar vermiştir.

**132.** 29.02.2012 gün ve 28219 sayılı RG'de yayımlanarak yürürlüğe konulan SGK Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğin katılım paylarını arttıran, acile başvuran kimi hastaların katılım payı alınmasını öngören, sağlık hizmetine erişimi zorlaştıran hükümlerinin YD ve iptali istemiyle Danıştay 10. Daire'sinin E.2012/2930 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır.27.09.2012 günlü kararla YD istemini reddetmiş, bu karara 30.10.2012 tarihinde itiraz edilmiş olup itiraz hakkında henüz bir karar verilmemiştir. 21.11.2012 tarihinde cevap dilekçesi dosyaya sunulmuştur.

**133.** 25.03.2010 gün ve 27532 Sayılı mükerrer Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe konulan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği'nin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2010/6584 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 25.01.2011 tarihinde bir kısım maddeler yönünden yürütmeyi durdurma istemimiz kabul edilmiş, diğer hükümler yönünden ise ret kararı verilmiştir. 27.02.2011 tarihinde mahkemeye cevap dilekçemiz sunulmuştur. Dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**134.** Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından 18.09.2009 gün ve 27353 Sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe konulan, 2008 Yılı Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğin katılım payı alınmasına ilişkin hükümlerinin iptali ve dayanak Yasa maddesinin iptali istemiyle Anayasa Mahkemesi'ne başvurulması istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2009/13940 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Tebliğin aile hekimliği yönünden katılım payı alınmasına ilişkin hükümlerin yürütmesinin durdurulmasına düzenlemelerin diğer bölümleri yönünden ise istemin reddine karar verilmiştir. Bu karara istemin reddine ilişkin kısım yönünden itiraz edilmiş, ancak itirazımız 10.06.2010 tarihinde reddedilmiştir. Dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**135.** Maliye Bakanlığı tarafından, 18.09.2009 gün ve 27353 Sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe konulan Tedavi Katılım Payının Uygulanması Hakkında Tebliğin katılım payı alınmasına ilişkin hükümlerinin iptali ve dayanak Yasa maddesinin iptali istemiyle Anayasa Mahkemesi’ne başvurulması istemiyle Danıştay 10.Daire’sinin E.2009/14151 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Tebliğin aile hekimliği yönünden katılım payı alınmasına ilişkin hükümlerin yürütmesinin durdurulmasına düzenlemelerin diğer bölümleri yönünden ise istemin reddine karar verilmiştir. Bu karara istemin reddine ilişkin kısım yönünden itiraz edilmiş, ancak itirazımız 10.06.2010 tarihinde reddedilmiştir. Dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**136.** Maliye Bakanlığı tarafından 23.10.2008 gün ve 27033 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliğinin kimi maddelerinin YD si ve iptali istemi ile Danıştay 2.Daire’sinin E.2008/7965 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 12.11.2010 tarihinde Tebliğin işitme cihazlarının bedellerinin belirlendiği hükümleri yönünden YD istemi hakkında karar verilmesine yer olmadığına, diğer hükümleri ile ilgili YD isteminin ise reddine karar verilmiştir. 28.02.2011 tarihinde tarafımızca cevap dilekçesi sunulmuştur. 26.12.2011 tarihinde kimi maddeler yönünden iptal kararı verilmiş, kimi maddeler yönünden ehliyetin bulunmaması nedeniyle red kararı, kimi maddeler yönünden ise esastan red kararı verilmiştir. Kararın reddedilen bölümleri ile davalı idare lehine vekalet ücretine hükmedilmesine ilişkin bölümü temyiz edilmiştir. İdarenin temyiz istemine 26.09.2012 tarihinde cevap verilmiştir.

**137.** SGK tarafından 29.09.2008 gün ve 27012 sayılı 1. mükerrer RG'de yayımlanarak yürürlüğe konulan 2008 Sağlık Uygulama Tebliği'nin kimi maddelerinin iptali istemi ile Danıştay 11.Daire’sinin E.2008/15831 sayılı dosyasında dava açılmıştır. 14.05.2010 tarihinde yaşam hakkını ihlal eden, kontak lens ve tekerlekli sandalye bedellerinin karşılanmayacağına ilişkin düzenlemelerin yürütmesi durdurulmuştur. Davalı idare tarafından bu karara yapılan itiraz İDDK tarafından 07.10.2010 tarihinde reddedilmiştir. 22.03.2010 tarihinde cevap dilekçesi sunulmuştur. Dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**138.** Resmi Gazetenin 15.12.2005 tarih ve 26024 sayılı nüshasında yayımlanarak yürürlüğe girmiş olan 18 sıra numaralı Tedavi Yardımı konulu, 2005 yılı Bütçe Uygulama Talimatında değişiklik yapan düzenlemenin bazı madde ve hükümlerinin iptali istemiyle açılan dava Danıştay 2. Dairesinde incelenmektedir. Savcı düşüncesinde 7 günlük tedavi dozunu aşmayacak şekilde reçete düzenlenmesiyle ilgili hükmün iptali gerektiği mütalaa edilmiş olup esastan karar verilmesi beklenmektedir (Danıştay 2. Daire 2007/2609)

**139.** 29 Nisan ve 31 Mayıs 2006 tarihlerinde çıkartılan Tedavi Yardımı Tebliğlerindeki birçok maddenin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle açılan davada hekimin tedaviyi tayin yetkisinin kısıtlanmasının hukuka aykırı olduğu da vurgulanarak kimi hükümler için Danıştay 5. Dairesi tarafından yürütmenin durdurulması kararı verildi. Yürütmenin durdurulması isteminin reddine ilişkin kısım için Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu nezdinde itiraz edildi. Davalı Maliye Bakanlığı da yürütmenin durdurulması kararı verilen kısım bakımından karara itiraz etti. İDDK tarafından verilen kararda, Maliye Bakanlığı tarafından ilgili düzenleme yapılırken Sağlık Bakanlığının görüşünü alması yasal zorunluluk olduğundan; Tebliğin hazırlanması sırasında Maliye Bakanlığının Sağlık Bakanlığından aldığı görüş getirtilerek incelenmesinden sonra yürütmenin durdurulması hakkında yeniden bir karar verilmek üzere her iki itirazın da kabulüne karar verildi. Davanın esasına ilişkin olarak; 7 günlük tedavi kısıtlaması, 5-7 günlük antibiyotik kısıtlaması ve bir kısım ilaç yazımında sadece uzmanların yetkili kılınması da dahil pek çok hükmün iptaline karar verildi. (Danıştay 2. Daire 2007/2537 E. 2011/7403)

**140.** Resmi Gazete’nin 25.05.2007 tarih ve 26532 (mükerrer) sayılı nüshasında yayımlanarak yürürlüğe girmiş olan Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği’nin bazı hükümlerinin iptali

ve yürütmesinin durdurulması istemiyle açılan davada davanın tümüyle reddine karar verilmiştir. Danıştay'ın bu alandaki içtihadının tümüyle dışında bir şekilde; Maliye Bakanlığı tarafından çıkartılan 2007 yılı Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği'nin kimi hükümlerinin iptali istemiyle açılan davada; Bakanlığın bu düzenlemeyi yapmaya yetkisi bulunduğu, sevk zinciri sisteminin bu Tebliğ ile uygulanmayacağına belirtilmesinin geçiş sürecinde karşılaşılan bazı zorlukların giderilmesi ve hasta mağduriyetinin önlenmesi amacıyla yapıldığı, reçetelerde tam teşhis yazılmasının hasta mahremiyetine aykırı olmadığı, doktorların yazabilecekleri ilaçlar ile dozlarında getirilen kısıtlamanın akılcı ilaç kullanımı ile sistemin sürdürülebilirliğinin sağlanması amacıyla yapıldığı, laboratuvar hizmetlerinin dışarıdan hizmet alımı şeklinde yapılmasının hasta mağduriyetinin önlenmesi amacıyla tesis edildiği ve bir kısım ilaçların pratisyen hekimler tarafından reçete edilmesinin engellenmesinin de en az bedelle en iyi tedavinin sağlanmasının amaçlandığı belirtilerek bütün bunların kamu yararı ve hizmet gerekli ile uyumlu olduğu gerekçesiyle davanın reddine karar verilmiştir. Karar tarafımızdan temyiz edilmiş olup halen İDDK önünde inceleme sırasını beklemektedir. (Danıştay 2.Daire / 2007/2434)

### **K) Çevre, Gıda Sağlığı İle İlgili Davalar**

**141.** Sağlık Bakanlığı tarafından 22.02.2012 tarihli ve 28212 sayılı RG'de yayımlanarak yürürlüğe konulan Genetik Yapısı Değiştirilmiş Organizmalar ve Ürünlerine Dair Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin antibiyotiklere karşı direnç genleri içeren GDO ve ürünlerinin ülkemize girişine izin veren düzenlemelerin YD ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2012/2649 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. YD istemi 5.10.2012 günlü kararla reddedilmiş, karara 29.11.2012 tarihinde itiraz edilmiştir. İtiraz incelemesi henüz sonuçlanmamıştır.

**142.** Kütahya Gümüşköy'de bulunan Eti Gümüş AŞ'ye ait maden işletmesinde meydana gelen taşma ve sızmalar nedeniyle kamu görevlileri ve ilgili şirket yetkilileri hakkında yapılan ortak suç duyurusuna katkıda bulunulmuştur. Şirket yetkilileri hakkında çevrenin bilinçli taksirle kirletilmesi, bilinçli taksirle birden fazla kişinin yaralanmasına neden olmak suçlarından Tavşanlı Asliye Ceza Mahkemesi'nde kamu davası Danıştay 1. Daire'sinin E.2012/868 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Kamu görevlileri yönünden ise İç İşleri Bakanlığı tarafından verilen ihbar ve şikayetin işleme konulmaması kararına karşı itiraz edilmiştir. Daire 13.06.2012 günlü kararla şikayetin ön inceleme yapılmasını gerektirecek nitelikte olduğu gerekçesiyle itirazın kabulüne karar vermiştir. Bu karar üzerine İç İşleri Bakanlığı tarafından ön inceleme yürütülmüş ve sonucunda soruşturma izni verilmemesine karar verilmiştir. Bu karara yapılan itiraz ise 23.01.2013 günlü kararla reddedilmiştir.

**143.** Sivas'ta, Eğricek Köyü sınırları içinde bulunan Bakırtepe mevkiinde yapılması planlanan "**Bakırtepe Altın Madeni Projesi**"nin insan ve çevreye verebileceği zararları dikkate alarak, bu Proje için düzenlenen olumlu Çevresel Etki Değerlendirmesi (**ÇED**) kararının iptali için; TMMOB ilgili odaları, DevMadenSen ve yörede yaşayan çok sayıda yurttaş ile birlikte dava açıldı.

**144.** Tarım ve Köyişleri Bakanlığı tarafından 13.08.2010 tarih ve 27671 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan Biyogüvenlik Kurulu ve Komitelerinin Çalışma usul ve Esaslarına Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2010/13446 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 18.03.2011 tarihinde iptali istenen hükümler yönünden YD İsteminin reddine karar verilmiştir. Bu karara karşı 11.04.2011 tarihinde tarafımızca itirazda bulunulmuştur. İtirazımız 29.09.2011 tarihinde İDDK tarafından reddedilmiştir.

**145.** Tarım ve Köyışleri Bakanlığı tarafından 13.08.2010 tarih ve 27671 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan Genetik Yapısı Değiştirilmiş Organizmalar ve Ürünlerine Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2010/13445 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 18.03.2011 tarihinde yürütmenin durdurulması istemi reddedilmiştir. Bu karara yaptığımız itiraz antibiyotiklere karşı direnç geni içeren GDO ve ürünlerinin ithalatını ve ihracatının serbest bırakılmasına ilişkin Yönetmelik hükümleri yönünden İDDK tarafından kabul edilmiş, geriye kalanlar yönünden istem reddedilmiştir.

#### **L) Mesleki Sorumluluk ve Performansa Dayalı Ödeme, Aylıklar ile İlgili Davalar**

**146.** 28.08.2012 gün ve 28395 sayılı RG'de yayımlanan Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasında Kurum Katkısına İlişkin Usul ve Esaslara Dair Tebliğ'de Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliği'nin 1.madesi ile değiştirilen Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları'nın bazı maddelerinin YD ve iptali istemiyle Danıştay 15.Daire'sinin E.2013/3790 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 12.11.2012 tarihinde YD isteminin davalı idarenin savunması alındıktan sonra incelenmesine karar verilmiştir.

**147.** 14.12.2012 tarih ve 28497 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Sağlık Meslekleri Kurulu Yönetmeliği'nin; bazı maddelerinin iptali istemiyle Danıştay 15.Daire'sinin E.2013/5313 sayılı dosyasına kayıtlı dava açılmıştır.

**148.** 14.2.2013 tarih ve 28559 (Mükerrer) sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna Bağlı Sağlık Tesislerinde Görevli Personele Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmelik'in bazı maddelerinin iptali istemiyle dava açıldı.Henüz inceleme aşamasındadır.

**149.** 19.09.2012 gün ve 28416 sayılı RG'de yayımlanan Yüksek Öğretim Kurumlarında Döner Sermaye Gelirlerinden Yapılacak Ek Ödemenin Dağıtılmasında Uygulanacak Usul ve Esaslara İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin YD ve iptali istemiyle Danıştay 8.Daire'sinin E.2012/10475 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 12.12.2012 tarihinde YD isteminin davalı idarenin savunması alındıktan sonra incelenmesine karar verilmiştir.

**150.** Aynı görevi yapan **kurum hekimlerinin çalıştıkları kuruma bağlı olarak aldıkları ücretler arasındaki farkın** ortadan kaldırılması amacına yönelik olarak bir hekim tarafından açılan davaya hukuksal destek verilmiş, yapılan eksik ödeme işleminin iptali talebi ile birlikte bu işlemin dayanağı olan 375 sayılı KHK'nin Ek 3. Maddesinin noksan düzenleme nedeniyle Anayasa'ya aykırılığı iddiamız ciddi bulunarak bu hükmün iptali için Anayasa Mahkemesi'ne başvurulması istenmiştir. Dava Mahkeme tarafından reddedilmiş, temyiz yoluna gidilmiştir.

**151.** Sağlık Bakanlığının 15.04.2011 gün ve 2011/32 sayılı Genelgesi'nin mesai sonrası kamu kurumu dışında çalışan hekimlere döner sermaye ek ödemesi yapılmayacağına ilişkin 1.maddesinin ilk cümlesinin YD ve iptali ile işlemin dayanağı olan 6111 sayılı Bazı Alacakların Yeniden Yapılandırılması ile Sosyal Sigortalar Ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu Ve Diğer Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun'un 190.maddesi ile değişik 209 sayılı yasa'nın 5.maddesinin 3.fıkrasındaki ibarenin Anayasa'ya aykırılığı ve dosyanın Anayasa Mahkemesine gönderilmesi istemiyle Danıştay 11.Daire'sinin E.2011/4171 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Daire tarafından 05.10.2011 tarihinde YD istemi ile dosyanın Anayasa Mahkemesine gönderilmesi isteminin reddine karar verilmiştir. 10.11.2011 tarihinde karara itiraz edilmiş, itiraz 15.06.2012 günlü kararla reddedilmiştir.

**152.** Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı tarafından 18.02.2011 gün ve 27850 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Yüksek Öğretim Kurumlarında Döner Sermaye Gelirlerinden Yapılacak Ek Ödemenin Dağıtılmasında Uygulanacak Usul ve Esaslara ilişkin Yönetmeliği'nin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulmasına ve iptali istemiyle Danıştay 8. Daire'sinin E.2011/5504 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Daire 25.10.2011 tarihinde mesleğini serbest icra eden hekimlere döner sermaye ek ödemesi yapılmamasının önüne geçen maddenin yürütmesini durdurmuş, dayanak Yasa kuralının Anayasa'ya aykırılığı hakkında bir karar vermemiş, diğer maddeler yönünden istemi reddetmiştir. 05.12.2011 tarihinde karara itiraz edilmiştir. İDDK tarafından itiraz istemi reddedilmiş, 08.05.2013 tarihinde Danıştay Savcısının görüşü tarafımıza tebliğ edilmiştir. Dosyada 19.06.2013 günü duruşma yapılacaktır.

**153.** 534 Öğretim üyesi adına Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı tarafından 18.02.2011 gün ve 27850 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Yüksek Öğretim Kurumlarında Döner Sermaye Gelirlerinden Yapılacak Ek Ödemenin Dağıtılmasında Uygulanacak Usul ve Esaslara ilişkin Yönetmeliği'nin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulmasına ve iptali istemiyle Danıştay 8. Daire'sinin E.2011/5505 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 25.10.2011 tarihinde mesleğini serbest icra eden hekimlere döner sermaye ek ödemesi yapılmasını yasaklayan Yönetmelik hükmünün yürütmesini durdurmuş, geriye kalan istemlerin reddine karar vermiştir. Bu karara 05.12.2011 tarihinde karara itiraz edilmiş olup itiraz istemi reddedilmiştir. Dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**154.** 21.07.2010 gün ve 27648 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Tıbbi Kötü Uygulamalarına ilişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasına Kurum Katkısına ilişkin Usul ve Esaslara Dair Tebliği'nin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Sağlık Bakanlığı ve Başbakanlık aleyhine Danıştay 10.Daire'sinin E.2010/11948 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 13.05.2011 tarihinde Daire tarafından yürütmeyi durdurma istemimiz reddedilmiştir. Bu karara yapılan itiraz 08.12.2011 tarihinde reddedilmiştir.

**155.** 28.01.2010 tarih ve 2010/6 sayılı “**Mesai dışı poliklinik uygulaması**” hakkında Sağlık Bakanlığı Genelgesinin 3. Maddesinde mesai dışı sağlık hizmeti sunanlara ek ödeme “yapılabileceği” yönündeki düzenlemenin, bu konuda idareye takdir hakkı bırakılmasının hukuka aykırı olduğu ve hekimlerin çalışmalarının karşılıksız kalması sonucunu yaratabileceği gerekçesiyle iptali istenmiştir. Danıştay 11. Dairesi tarafından yürütmenin durdurulması istemimiz reddedilmiş olup bu karara itiraz edilmiştir. Danıştay İdari Dava Dairleri Kurulu kararı ile itirazımız reddedilmiştir. Davanın esastan incelemesi sürmektedir.

### **M) Sağlıkta Şiddet İle İlgili Davalar**

**156.** Diyarbakır Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan bir Nöroloji uzman hekimine saldıran hasta yakınları hakkında Diyarbakır 6. Asliye Ceza Mahkemesi'nin E.2012/486 sayılı dosyasında kayıtlı davaya müdahil olarak katılma isteminde bulunulmuştur. Mahkeme müdahale istemini reddetmiştir. Dosya hekimin vekili olarak takip edilmekte olup 28.5.2013 tarihinde duruşma yapılacaktır.

**157.** Ersin Aslan'ın kamu görevini yerine getirirken bir hasta yakını tarafından öldürülmesi üzerine ilgili kişi hakkında Gaziantep 4. Ağır Ceza Mahkemesi'nin E.2012/357 sayılı dosyasında kayıtlı davaya TTB adına katılma isteminde bulunulmuştur. 17.10.2012 günlü duruşmada katılma isteminin kabulüne karar verilmiştir. Dosyada 06.06.2013 tarihinde duruşma yapılacaktır.

**158.** Bolu Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesinde Sağlık Bakanlığı müfettişlerinden olan Mutlu Güner tarafından yapılan ve 4 ay süren teftiş sonrasında Hastane Başhekimi Dr. Sedat Turğay'ın 30.07.2007 tarihinde intihar ederek yaşamına son verdiği olayda müfettiş Mutlu Güner'in tutum ve davranışlarıyla görevini kötüye kullandığı ve Dr.Sedat Turğay'a hakaret

ettiği iddialarıyla açılan davada aralarında Türk Tabipleri Birliği, Bolu Tabip Odası ile Dr.Sedat Turğay'ın eş ve çocuklarının bulunduğu katılanlar tarafından sanık Mutlu Güner'in eylemlerinin manevi işkence olduğu ve Türk Ceza Yasasının 94. maddesi uyarınca cezalandırılması gerektiği; bu çerçevede Bolu Asliye Ceza Mahkemesinin görevsizlik kararı vermesine yönelik talepleri kabul edilmiştir. Yargılama Bolu Ağır Ceza Mahkemesinde sürmüştür ancak eylemin işkence oluşturduğu savı kabul edilmemiş; görevi kötüye kullanma ve kamu görevlisine görevi sebebiyle hakaret suçundan dolayı 21 ay hapis cezası verilip ertelenmiş, iki yıl denetime tabi tutulmasına karar verilmiştir. Karar sanık ve katılanların yanı sıra Türk Tabipleri Birliği tarafından da suçun manevi işkence olarak kabul edilmesi gerektiği gerekçesiyle temyiz edilmiş olup temyiz incelemesi için Yargıtay'da beklemektedir (Bolu Ağır Ceza Mahkemesi 2009/148 E. 2011/8 K.)

## **N) Düzeltme ve Tazminat Davaları**

**159.** Bir hekimin kişilik haklarına ağır saldırı niteliğinde, hakaret içeren ve hedef haline getiren gazete yazılarıyla mesleki etik ilkelere aykırı davranan Reha Muhtar hakkında gerekli disiplin işlemlerinin yapılması istemiyle Basın Konseyi'ne başvuru yapıldı. Basın Konseyi tarafından sonuçta Reha Muhtar'ın, Basın Meslek İlkelerinin 5 ve 6. maddelerini ihlal ettiği kabul edilerek uyarılmasına karar verilmiştir. Ayrıca yazının yayınlandığı gazetenin yazı işleri müdürlüğüne de bir yazı yazılarak bu tür yazılara yer verilmesinin hekime yönelik şiddete katkı sunmak olacağına göz ardı edilmemesi ve hekim-hasta arasındaki güven ilişkisini ortadan kaldıran bu tür yazılara hassasiyetle yaklaşılması beklentimiz iletili.

**160.** Hekimlere şiddet uygulanması gerektiği, birilerinin hekimlere hadlerini bildirmesi gerektiğini sosyal paylaşım sitesinde defalarca dile getiren bir kişiyle ilgili tespitler yapılmakla söz konusu kişi hakkında Cumhuriyet Savcılığına suç duyurusunda bulunulmuştur.

**161.** Hakkında verilen **disiplin cezası işleminin** yargı kararı ile iptali üzerine **maddi ve manevi tazminat** istemi ile açılan davada Ankara 8. İdare Mahkemesi süre aşımı nedeniyle davanın reddine karar vermiş, bu kararın temyizi nedeniyle inceleme yapan Danıştay, davanın süresinde açıldığından bahisle Mahkeme kararını bozmuştur. Bozma üzerine davaya yanıt verilmiştir.

**162.** Hakkında verilen **disiplin cezası işleminin** yargı kararı ile iptali üzerine **manevi tazminat** istemi ile Türk Tabipleri Birliği aleyhine açılan davada, 1000 TL maddi ve 1000 TL manevi tazminatın ödenmesine karar verilmiştir. Bu karar tarafımızdan temyiz edilmiştir.

**163.** Kendisi de bir hekim olan Rıza Eröksüz'ün kurucusu ve yöneticisi olduğu internet sitesindeki forumda Türk Tabipleri Birliği'ne yönelik **hakaret içeren ve iftira niteliğindeki** sözleri nedeniyle Ankara Cumhuriyet Başsavcılığına **suç duyurusunda** bulunulmuştur. Cumhuriyet Başsavcılığı, 5237 sayılı TCK'de gerçek kişilere yönelik olarak suç tanımlamasının yapıldığı, kurumlara hakaretin suç olarak değerlendirilmediği gerekçesiyle kişi hakkında kovuşturmaya yer olmadığına karar vermiştir. Bu karara itiraz edilmiş olup Sincan Ağır Ceza Mahkemesi tarafından itirazımız yerinde görülmemiştir. Bu konuda Adalet Bakanlığı'na kanun yararına bozma istemiyle başvuru yapılmıştır. Ancak Bakanlıkça kanun yararına bozma yoluna gidilmemiştir.

Kendisi de bir hekim olan Rıza Eröksüz'ün kurucusu ve yöneticisi olduğu internet sitesindeki forumda Türk Tabipleri Birliği'ne yönelik **hakaret içeren ve iftira niteliğindeki sözleri nedeniyle hakkında tazminat davası** açılmış olup, Mahkemece davanın reddine karar verilmiştir. Bu karar temyiz edilmiş ve Yargıtay 4. Hukuk Dairesinde yapılan duruşmaya katılmıştır. Karar sonucu henüz bildirilmemiştir.

## O) Çeşitli Davalar

**164.** Türk Tabipleri Birliği Yüksek Onur Kurulu'nun **disiplin işlemlerinin iptali istemiyle açılan** ve halen çeşitli aşamalarda görülmekte olan davaların 122'sine yanıt, ara karar yanıtı, temyiz, temyize yanıt, karar düzeltme ve karar düzeltmeye yanıt dilekçeleri hazırlanmıştır.

**165.** Sağlık Bakanlığı Müsteşarı hakkında yargı kararlarını yerine getirmemek suretiyle görevi kötüye kullanma suçunu işlediği gerekçesiyle Yargıtay Cumhuriyet Başsavcılığı'na şikayette bulunulmuştur. Cumhuriyet Savcılığı tarafından Sağlık Bakanlığı'na ön inceleme yaptırılması istemi iletilmiş olup henüz süreç tamamlanmamıştır.

**166.** Sağlık Bakanlığı'nın vesayet denetimini hiyerarşik denetime çevirerek kamu kurumu niteliğinde meslek kuruluşlarına tanınan Anayasal güvenceyi kaldıran 30.06.2008 tarihli kural işlemi ile buna bağlı Sağlık Bakanlığı Teftiş Kurulu Başkanlığı'nın 23.03.2010 gün ve 2684 sayılı işleminin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 8.Daire'sinin E.2010/3777 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 04.10.2010 tarihinde davanın görev yönünden reddine ve dosyanın Ankara İdare Mahkemesine gönderilmesine karar verilmiştir. Söz konusu idare mahkemesi tarafından 13.06.2011 tarihinde davanın reddine karar verilmiştir. Bu karar tarafımızca temyiz edilmiş, temyiz incelemesi henüz sonuçlanmamıştır.

**167.** Sağlık Bakanlığı tarafından İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'ne yazılan **iki ilde çalışan hekimin** kadro dışı geçici çalıştığı yerdeki tabip odasına kayıt olması gerekmediğine ilişkin yazının iptali istemiyle dava açılmış, ancak Mahkeme tarafından davanın reddine karar verilmiştir. Bu kararın temyizi için hazırlık yapılmaktadır.

**168.** Sağlık Bakanlığı tarafından İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'ne yazılan **iki ilde çalışan hekimin** kadro dışı geçici çalıştığı yerdeki tabip odasına kayıt olması gerekmediğine ilişkin işlemin hukuka aykırı olduğu belirtilerek uygulamanın hukuka uygun şekilde yapılması istemiyle Türk Tabipleri Birliği'nce Sağlık Bakanlığı'na yapılan başvurunun reddi üzerine işlemin iptali ve yürütmesinin durdurulması istemiyle dava açılmıştır. Mahkeme tarafından yürütmeyi durdurma istemimiz ve Bölge İdare mahkemesi tarafından da bu karara yapmış olduğumuz itiraz reddedilmiştir. Davanın esastan incelemesi sürmektedir.

**169.** Aile hekimi olarak görev yapan ve Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyesi olan Dr. Filiz Ünal İncekara'nın, Ağrı'da darp edilen, fiziksel ve sözel şiddete maruz kalan bir hekimin müdahil olduğu ceza davasının duruşmasına ve ardından düzenlenen basın açıklamasına katılması dolayısıyla aldığı iznin, yıllık izninden mahsup edilmesi işleminin iptali istemiyle dava açıldı.

**170.** Bir özel hastanede görev yapan hekimin Hatay Tabip Odası'ndan istifa etme isteminin reddedilmesi üzerine, bu red işleminin iptali talebiyle açtığı davaya, mesleğini serbest şekilde icra eden hekimin istifa etmesinin yasal düzenlemeler uyarınca olanaklı olmadığı ve bunun yargı kararlarıyla da uyumlu bulunmadığını içeren yanıt dilekçesi verildi.

**171.** Kamu görevlisi olan bir hekim hakkında Türk Tabipleri Birliği tarafından verilen geçici süre ile **meslekten men cezasının uygulanmaması işleminin iptali** istemi ile tarafımızdan dava açılmıştır. Yapılan yargılama sonucunda Ankara 3. İdare Mahkemesi dava konusu işlemin iptaline karar vermiştir. Bu karar Danıştay 8. Dairesi'nin kararı ile bozulmuştur. Danıştay 8. Daire kararının düzeltilmesi istenmiş istemimizin reddi üzerine bozmaya uyan Mahkeme tarafından davanın reddine karar verilmiştir. Bu karar da tarafımızdan temyiz edilmiş olup, inceleme sürmektedir.

**172.** Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan 14.11.2012 tarih ve 30185 sayılı, sağlık kuruluşlarının yurtdışına yönelik reklam yapabileceklerine ilişkin Genelge hükmünün

yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle 27 Şubat 2013 tarihinde dava açıldı. Henüz bir karar verilmedi.

**173.** Para cezası niteliğinde disiplin cezasıyla cezalandırılan bir hekimin Karara, Kabahatler Kanunu kapsamında değerlendirerek, Sulh Ceza Mahkemesinde itiraz etmesi üzerine gerekli yanıt verilmiştir. Ankara 4. Sulh Ceza Mahkemesi tarafından itirazımız kabul edilmiştir. (2011/519 E.)

**174.** Ülkemizde 2011 yılında yapılan genel seçimlerin hemen öncesinde Sağlık Bakanlığı tarafından uygulamaya konulan aile hekimliği, evde bakım hizmetleri ve benzeri alanların tanıtımının yapıldığı yayınların Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanarak, 4207 sayılı Yasa ile getirilen zorunluluk kapsamında yayınlanması için televizyon kuruluşlarına gönderilerek yayınladığı saptanmış; girişimlerle bu yayınlar durdurulmuştur. Ayrıca, ilgililer hakkında suç duyurusunda da bulunulmuştur. Sağlık Bakanı Recep AKDAĞ halen bakanlık görevinde bulunduğu için hakkında soruşturma yapılamamıştır. Sağlık Bakanlığı Basın Müşaviri hakkında ise Bakan tarafından soruşturma izni verilmemiştir. Söz konusu, izin verilmeme kararına karşı tarafımızdan itiraz yapılmış ise de Danıştay 1. Dairesi tarafından itirazımızın reddine karar verilmiştir.



# TTB İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞYERİ HEKİMLİĞİ KOLU FAALİYET RAPORU

**(1 Haziran 2012 – 30 Mayıs 2013)**

TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu 2012-2013 çalışma döneminde, önceki çalışma dönemlerinde olduğu gibi etkinliklerini Kol ve Kol Yürütme Kurulu üzerinden sürdürmüştür.

Kol Yürütme Kurulu, TTB Seçimli Büyük Kongre sonrasında Kol toplantısı içerisinde ve önerilen isimlerin, Kol toplantısına yerel tabip odaları üzerinden katılanların oy birliği ile oluşturulmuştur.

İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol'u dönem içerisinde iki kez (14 Temmuz 2012 ve 01 Aralık 2012 tarihinde) toplanırken, Kol Yürütme Kurulu ise TTB Merkez Konseyi'nden işçi sağlığı ile ilgili iki arkadaşımızın da katılımıyla iki kez (9 Eylül 2012 ve 4 Mayıs 2013 tarihlerinde) toplantılarını gerçekleştirmiştir.

Dönem başında yapılan Kol toplantısında Kol Çalışma Programı oluşturmaya yönelik çalışma alanlarını tanımlayan İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu çalışma alanlarını da şu şekilde tanımlamıştır:

1. İşçi sağlığında, iktidarın ve uzantısı Çalışma Bakanlığı'nın özellikle 2005 yılından bu yana alana yönelik saldırılarına karşı bir cephe oluşturmak için yerelliklerde İşçi Sağlığı Meclisleri'ne yönelmesi, bu Meclislerin içinde yer alınması ve İşçi Sağlığı Meclisi olmayan yerelliklerde Meclislerin kurulması konusunda girişimlerde bulunulması Kol ve Yürütme Kurulu tarafından kabul gören bir anlayış olmuştur.

Bu çerçevede İstanbul Meclisi ve Ankara Meclisi ile İzmir Meclisi içinde yer alınması, var olan katılımların daha da güçlendirilmesinin yanında Adana ve Bursa'da da Meclis girişimine başlanması kabul görmüştür.

2011 yılı sonunda gerçekleştirilen İşçi Sağlığı ve Güvenliği Kongresi'nin devamı niteliğinde olan Kongre örgütlenmesi gündeme alınmış olup, konu TTB MK ile de paylaşılmış ve diğer örgütlerle beraber Kongre örgütlenmesi için ortak toplantıların ihtiyacı vurgulanmıştır. TTB Merkez Konseyi'nin bu konuda başlatacağı girişimin ön açıcı olacağı görüşünde ortaklaşmıştır.

2. İşyeri hekimliği eğitimleri, uygulamaları vs konusunda hekim örgütünü yalnızlaştırmaya çalışan iktidar ve uzantısı Çalışma Bakanlığı; işyeri hekimlerinin eğitimlerini ve işçi sağlığında hizmet alımını piyasa ya açtığından bu yana örgütlenmesini de Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri (OSGB) üzerine kurmuştur.

OSGB'lere ilişkin Kol Yürütme Kurulu anlayış geliştirmiş olup, bu anlayışını TTB/Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi ile Ankara Tabip Odası Yayını olan Hekim Postası'nda işçi sağlığının tarafları ile paylaşmıştır.

Yerel tabip odalarımızda İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Komisyon yapılanmalarımızın etkinlikleri zayıflarken, yerellikler üzerinden Kol Yürütmesi'ne katılan arkadaşlarımızın çağrılan toplantı(lar)ya yeterli ilgiyi göstermemesi sonucunda en son yapılan Kol Yürütme Toplantısında; TTB içinden işçi sağlığı ve işyeri hekimliği çalışmalarına duyarlı ve daha önceki çalışmalara katılmış arkadaşlarla ortak bir toplantı yapılması kararı alınmıştır. Burada amaç olarak; Mevcut durumdan çıkışın kolektif iradesini yakalamak, canlanmak ve güç toplamak olarak tanımlanmıştır.

Hekimlerle buluşma yüzeylerimizden biri de "eğitimler" olduğundan yola çıkan Kol Yürütme Kurulu yapmış olduğu en son toplantısında (4 Mayıs 2013 tarihinde); Eğitimler ile ilgili

faaliyetlerin örgütlenmesi için iki arkadaşa görev tebliği yapmıştır. Kol Yürütme Kurulu ile birlikte “eğitim anlayışları ve eğitim yöntemi” üzerine yol alınması-uygulamaya geçilmesi hususu karar bağlanmıştır.

İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol toplantısında Bursa Tabip Odası’ndan katılan arkadaşların, Bursa’da “İşyeri Hekimliği Günleri” adı altında bir etkinliği gerçekleştirebilecekleri paylaşılmış ve bu etkinlik gerçekleştirilmiştir. Etkinlik programının içeriği ve beklentileri konusunda en son yapılan Kol Yürütme Kurulu toplantısında tartışma gerçekleştirilmiştir(!!!).

3. “Mücadele dili”nde yeni bir hattın izlerini oluşturmak adına...

Bu dönemde, bir önceki dönemden sarkan İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu’na bağlı Yönetmeliklerin yağmurlama biçimde alana yansımaları olmuştur. Anlayış olarak; Her gelen Yönetmelik üzerine görüş bildirme değil, İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası’na ve Tehlike Sınıfları Tebliğine olduğu gibi temelden bir eleştiri benimsenmiştir. İktidarın ve uzantısı Çalışma Bakanlığı’nın Yasa ve Yönetmeliklerine karşı eleştiride “dil seçimi” üzerine TTB Merkez Konseyi’nin de içinde olduğu tartışmalar yapılmıştır.

Bu tartışmaların ana çizgileri, işçi sağlığı ve işyeri hekimliği alanında TTB’nin yayın organı olan Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi’nde konunun ilgilileriyle paylaşılmıştır.

“Mücadele dili”miz bir kez daha İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol Başkanımız ve TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. İsmail Bulca tarafından, 17. Ulusal İş Sağlığı Konsey toplantısında (20 Aralık 2012 tarihinde) başta Çalışma Bakanlığı Bürokratlarına ve diğer katılımcı örgütlere ifade edilmiştir.

Bu dönemde oluşturmaya çalıştığımız ve işçi sağlığı üzerinden hekim örgütümüze aktarmaya çalıştığımız dilimizin, mücadele ve müzakere dili olduğunun da altını çizmemize rağmen... Hekim örgütümüzün işçi sağlığı ve daha çok da işyeri hekimliği alanına abanan yanı politik dilden kaçarken, mesleki-teknik yanı öne çıkarmıştır. Yıllardır süren bu eğilimin/akımın tartışılması ise hala önümüzde bir ihtiyaçtır.

# TTB İNSAN HAKLARI KOLU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2012 – 30 Mayıs 2013)

TTB İnsan Hakları Kolu (TTB İHK), TTB'nin 2012-2013 çalışma döneminde faaliyetlerini kol yürütme kurulu ile sürdürmüştür. Yürütme kurulu 8 kişiden oluşmaktadır.

TTB İnsan Hakları dönem içerisinde bir kez toplanmıştır. Bu Toplantıya 6 ekim 2012 cumartesi günü Ankara'da Merkez Konsey'den 3 kişi ve Ankara, İstanbul, Muğla, Gaziantep, İzmir, Tekirdağ, Adana, Kocaeli, Siirt, Tekirdağ, Zonguldak, Kayseri, Eskişehir, Mardin, Van olmak üzere 15 tabip odasından toplam 24 kişilik bir katılım sağlanmıştır.

Öncelikle kol içi bir mail grubu kurulmuş, toplantı kararlarının grupla paylaşılması, yürütmenin kararlar üzerinden görev dağılımı yapması, bir sonraki aşamada odaların insan hakları komisyonu, çalışma grupları veya konuyla ilgili temsilcilerinin belirlenerek mail grubunun genişletilmesi kararlaştırılmıştır.

Kol yürütmesi olarak 15 aralık 2013 te bir kez toplanılmıştır. Yürütme toplantısında; İstanbul Protokolünün kısa ve standart bir eğitim modülü haline getirilmesi, bir eğitici ekip oluşturulması ve eğitim öncesi cezaevlerinde yaşanan sorunlara yönelik bir anket çalışması yapılması kararlaştırılmış ve görev dağılımı yapılmıştır.

Bu dönem içinde Birliğimize cezaevlerindeki tutuklu ve hükümlülerden, sağlık durumları ve cezaevi koşullarından kaynaklı zorluklar nedeniyle yardım ve duyarlılık talep eden mektuplar cevaplanmış. İlgili oda ve kurumlarla yazışmalar yolu ile ve takibi yapılmıştır.

Odalara tutuklu ve hükümlülerden gelen şikayetler, talepler, sağlık hakkı ihlalleri ve hekim kaynaklı sorunlara dair bilgi paylaşımı konusunda yazı gönderilmiş ve insan hakları komisyonu bulunmayan odaların komisyon kurulması yönünde teşviki sağlanmıştır.

İstanbul Protokolü eğitimlerinin tekrar başlatılması yönünde Adalet Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı ile yazışmalar yapılmıştır.

Türkiye genelinde Cezaevlerinde görev yapan hekimlerin belirlenmesi için odalardan ve Türkiye Halk Sağlığı kurumundan bilgi istenmiştir.

Odalara "İl insan hakları Kurulları"na katılımının teşviki, cezaevlerinden gelen taleplerin/mektupların bu kurullara taşınarak duyarlılık oluşturulması ve cezaevlerini ziyaret konusundaki zorlukların bu kurullar üzerinden aşılmasına yönelik çalışmalar yapılmış, gerekli yazışmalar yapılmıştır.

Öncelikle büyük odalarda "alternatif rapor komisyonları" oluşturulması yönünde girişimlerde bulunulmuştur.

## **BASIN AÇIKLAMALARI**

CEZAEVLERİNDEKİ AÇLIK GREVLERİ 37. GÜNÜNDE 18.10.2012

AÇLIK GREVLERİNDE 41. GÜN... KRİTİK GÜNLER KAPIDA 22.10.2012

HAYALDİ, GERÇEK OLAMIYOR. 10 ARALIK İNSAN HAKLARI GÜNÜ 10.12.2012

ÇAĞDAŞ HUKUKÇULAR DERNEĞİ'NE YAPILAN BASKI VE TUTUKLAMALARI KINIYORUZ 23.01.2012

CEZAEVİNDE ÖLÜMÜ BEKLEMELİK VE SEYRETMEK... CEZAEVLERİNDEN YÜKSELEN ÇIĞLIĞA KULAK VERİN 14.05.2013

## **FORMLAR, YAYINLAR**

### **Açlık Grevinde Olanlar Ve hekimler için Bilgilendirme ve değerlendirme formları**

Açlık grevcileriyle karşılaşan hekimleri bilgilendirme formu

Açlık grevi/ölüm orucu yapanlar için sağlık durumu değerlendirme formu

Açlık grevine katılmış kişiler için aydınlatılmış onam belgesi

Açlık grevinde olan kişilere yönelik bilgilendirme

### **Açlık Grevleri Ve Hekimler, Kasım 2012**

### **Açlık Grevi Yapmış Hastada Tedavi Yaklaşım Protokolü, Kasım 2012**

## **CEZAEVLERİ VE HEKİMLİK ÇALIŞTAYI**

12 Mayıs 2013 günü İstanbul Tabip Odası ev sahipliğinde TTB İnsan Hakları Kolu ve İTO İnsan Hakları Komisyonu olarak Cezaevlerinde Sağlık Hizmeti ve Hekimlik Çalıştayı yapılmıştır.



Cezaevinde Sağlık Hizmeti ve Hekimlik Çalıştayı'nın ikincisi 12 Mayıs 2013 Pazar günü İstanbul Tabip Odası'nda gerçekleştirildi.

İstanbul Tabip Odası'nın ev sahipliğinde gerçekleştirilen çalıştaya, İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. M. Taner Gören, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. A. Özdemir Aktan, CHP Muğla Milletvekili ve CHP Cezaevi İzleme Komisyonu üyesi Prof. Dr. Nurettin Demir, Türkiye İnsan Hakları Vakfı'ndan Dr. Metin Bakkalcı'nın yanı sıra, TTB Merkez Konseyi, Tabip Odaları, Türkiye Psikiyatri Derneği, Adli Tıp Uzmanları Deneği, Türkiye Psikologlar Derneği,

İnsan Hakları Derneği, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası'ndan temsilciler ve cezaevlerinde görevli hekimler katıldı.

Çalıştayda açılış konuşmasını yapan Taner Gören, çok önemli bir konunun masaya yatırılıp tartışılacağını, ancak toplantının Reyhanlı'daki bombalı saldırının gölgesinde başladığını, Türkiye ve belki de dünya için kötü bir sürecin başlangıcı olacağı kaygısını yaşadığımızı belirtti. Dr. Gören; "TTB ve İstanbul Tabip Odası olarak insanı ilgilendiren her şey bizi de ilgilendirir diyerek etkinlikler, çalışmalar yapıyoruz. Cezaevi hekimlerinin sorunlarının neler olduğu konusunda yeterli bir çalışmanın yapılmadığı algısı var, bu nedenle çok önemli olan bu konuyu ele alan çalıştayların ikincisini İstanbul'da yapmaktan mutluluk duyuyoruz" dedi.

Daha sonra söz alan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. A. Özdemir Aktan ise hekimlik mesleğinin yardım üzerine, sorunları çözmek üzerine kurulu olduğunu ve hekimlerin bu işi yaparken hiçbir ayırım gözetmeden çalışmakla mükellef olan insanlar olduğunu belirterek, "Cezaevi denilince, daha az korunaklı, daha az hakka sahip alanlarda kısıtlanmış topluluktan bahsettiğimiz zaman onların sağlık hizmeti daha da önemli bir hale geliyor. Birinci sorun, yöneticiler tarafından cezaevindeki insanların insan olduğunun sıklıkla unutulmasından kaynaklanıyor. Önce insan olduklarının hatırlanması gerekiyor. Cezaevi deyince buna da bu gözle bakmayı ve baktırmayı öğrenmemiz/öğretmemiz gerekiyor. Benim gördüğüm sorunların en başında meslektaşlarımızdan kaynaklanan sorunlar var. Çünkü meslektaşlarımız mevzuatı bilmiyor, hangi durumda nasıl davranacağını bilmiyor. Onca yıl üzerinde çalışılmasına rağmen İstanbul Protokolü'nü meslektaşlarımıza anlatamadık. Mahkumlara nasıl davranılması gerektiğini bilmiyorlar. Buna uygun davranan arkadaşlarımızı yıldırım için davalar açılıyor. Özetle bu konu derinlemesine konuşulmalı. Mahkumların da insan olduğunu, sağlığın bir insan hakkı olduğunu ve her insan gibi onların da bu hakkı kullanmaları gerektiğini vurgulamak noktasında bu toplantının çok yararlı olacağını düşünüyorum" dedi.

Çalıştayın birinci oturumu, Dr. Elif Kırteke'nin moderatörlüğünde "Türkiye Ceza İnfaz Sisteminde Sağlık Yapılanması" başlığıyla gerçekleştirildi.

Bu oturumda Türkiye İnsan Hakları Vakfı'ndan Dr. Metin Bakkalçı, TTB Merkez Konseyi'nden Dr. Zülfükar Cebe, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası'ndan Fikret Çalağan, ile CHP Muğla Milletvekili ve CHP Cezaevi İzleme Komisyonu üyesi Prof. Dr. Nurettin Demir sunum yaptı.

Yapılan sunumlarda, mahkum ve tutukluların da tüm insanlar gibi sağlığa ulaşma hakları olduğu, Türkiye'de mahkum sayısının giderek arttığı, bunun da sorunları daha da arttırdığı, şu an Türkiye'de yaklaşık 500 hastanın salıverilmesi gereken sağlık sorunları yaşadığı ve bunların yaklaşık 100'ünün ölüm riskiyle karşı karşıya olduğu ifade edildi; ayrımcılık ve anti-demokratik uygulamalar değişmediği sürece sağlık alanındaki sorunların da ortadan kalkmayacağı, toplumun önemli bir çoğunluğunda ve bir çok hekimde, mahkumun kapatılma dışında diğer haklara ve tabii ki sağlığa ulaşma hakkına da sahip olması gerektiği algısının olmadığı, ancak bu konuda çalışmaların devam ettiği belirtildi. Yapılan sunumlarda, cezaevlerinde yapılan incelemelerde, cezaevine giren her mahkumun bir güven sorunu yaşadığı, bu nedenle mahkumların sadece bağımsız kurumlara güvendiği, mahkuma karşı devletin ön yargısının hekimlere de yansiyabildiği "mahkum hastalık hastasıdır" algısının, mahkumlardaki kronik hastalıkların önemli bir nedeni olduğu, hekim-hasta arasındaki hegamonik ilişkinin mahkum hastada daha fazla yaşandığı, cezaevindeki mahkumların %54'ünün 2 ve daha fazla hastalığa sahip olduğu, dayatılan 3'lü protokolün sorunları çözmek bir yana daha da arttırdığı ve hasta mahremiyetini ortadan kaldırdığı, 3'lü protokol yerine İstanbul Protokolü'nün uygulanması gerektiği ifade edildi.

Çalıştayın 2. oturumu Dr. Feray Kaya'nın moderatörlüğünde "Dünyada Cezaevi Hekimliği Modelleri ve Avrupa Standartları" başlığı altında gerçekleştirildi.

Bu oturumda sunum yapan Dr. Ahmet Kaya, İngiltere, Hollanda, Ukrayna, Belçika, Kanada ve Fransa'daki deneyimleri aktararak, cezaevi hekimliği için gerçekleştirilen eğitim programları hakkında bilgi verdi.

Dr. Vahap Karabulut ise Dünya Tabipler Birliği ve Norveç Tabipler Birliği'nin cezaevi hekimlerine yönelik, "insan hakları ve etik ikilemler" temelindeki eğitim programları hakkında sunum yaptı.

Çalıştayın 3. oturumu "Hekim Gözüyle Cezaevlerinde Sağlık Hizmeti Sunumunda Sorunlar ve Deneyimlerin Aktarımı" başlığıyla gerçekleşti.

Dr. Ali Tezel Erol'un moderatörlüğünde gerçekleşen bu oturumda söz alan Metris Ceza İnfaz Kurumu hekimi Dr. Alp Çetiner, Maltepe Ceza İnfaz Kurumu hekimi Dr. Burak Hünük, ve Milas Ceza İnfaz Kurumu hekimi Dr. Çağlayan Üçpınar, cezaevlerinde mahkum hastalarla ve idare ile birebir yaşadıkları olayları, sorunları ve ürettikleri çözümleri aktarırken, uzun tutukluluk süreleri ve hakimlerin tercihlerini sıklıkla tutukluluk yönünde kullanmasının, başta psikosomatik hastalıklar olmak üzere bir çok hastalığı ortaya çıkardığını ve bu durumun tedavinin başarı oranını düşürdüğünü, daha önce 278 olan ülkedeki toplan cezaevi doktoru sayısının 13'e düştüğünü, açığın Aile Hekimleri ve TSM hekimleri ile karşılanmaya çalışıldığını, uzman cezaevi hekimi kadrosunun bulunduğunu ancak atamanın nasıl yapılacağını bilemediklerini ve tanımlamayı yapacak bir yasal düzenlemenin eksik olduğunu ifade ettiler.

Çalıştayın son oturumu ise Dr. Zeki Gül'ün moderatörlüğü'nde "Sonuç ve Öneriler" başlığı ile gerçekleştirildi.

# TTB UZMANLIK DERNEKLERİ EŞGÜDÜM KURULU (TTB-UDEK) FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2012 – 30 Mayıs 2013)\*

**\*Bu rapor TTB-UDEK Yürütme Kurulu adına Genel Sekreter Dr. Dilek Aslan tarafından hazırlanmış, Yürütme Kurulu üyelerinin katkı ve onayıyla son şekline getirilmiştir.**

## 1. Yürütme Kurulu Üyeleri

27 Kasım 2011'de Ankara'da yapılan Olağan Genel Kurul toplantısında TTB-UDEK 2011-2013 dönemi Yürütme Kurulu üyeliği görevine seçilmiş olan üyeler ve görevleri aşağıdadır:

1. **Başkan:** Prof. Dr. İskender Sayek
2. **İkinci Başkan:** Prof. Dr. Figen Özgür
3. **Genel Sekreter:** Prof. Dr. Dilek Aslan (UYEK'ten sorumlu üye)
4. **Muhasip üye:** Doç. Dr. Hakan Seçkin
5. **ATUB'dan sorumlu üye:** Prof. Dr. Umut Akyol
6. **Üye:** Prof. Dr. Mehmet Demirhan
7. **Üye:** Prof. Dr. Ersin Yarış
8. **Üye:** Prof. Dr. Tunçalp Demir
9. **Üye:** Doç. Dr. Muzaffer Başak

### 1.1. Yürütme Kurulu Üyelerinin Toplantıları

1 Haziran 2012 ve 1 Haziran 2013 tarihleri arasında 10 kez toplantı yapılmıştır.

Toplantı özet tutanaklarına

[http://www.ttb.org.tr/udek/index.php?option=com\\_content&view=category&id=97:2011-2013&Itemid=83&layout=default](http://www.ttb.org.tr/udek/index.php?option=com_content&view=category&id=97:2011-2013&Itemid=83&layout=default) web adresinden ulaşılabilir.

Yürütme Kurulu toplantıları dışında TTB-UDEK üyeleri aralarında aldıkları karar gereği ara dönem, özellikle Ankara'da olan üyelerin bir araya geldiği kısa toplantılar da düzenlemiştir. Bu toplantılar özellikle uzmanlık dernekleri ile yapılacak çalıştay, özel gündemli toplantı gibi etkinlikleri öncesinde düzenlenmiştir.

## 2. Çalışma Başlıkları ve Ayrıntılar



### 2.1. Olağan Genel Kurul Toplantısı

TTB-UDEK Genel Kurulu 8.12.2012 tarihinde TTB Merkez Konsey Yerleşkesi'nde saat 14.00-17.00 arasında toplanmıştır. Toplantı raporu **Ek 1**'de yer almaktadır. Genel Kurul için hazırlanan TTB-UDEK Bülteni'nin yedinci sayısı bütün üyelere ulaştırılmış, web sayfasına yerleştirilmiştir.

### 2.2. Çalışma Grupları Çalışmaları

#### 2.2.1. Genel Kurul Toplantısı

VIII. Çalışma Grupları Genel Kurul'u 22 Aralık 2012 tarihinde İzmir'de yapılmıştır. Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (TTB-UDEK) tarafından, İzmir Tabip Odası'nın ev sahipliğinde 22-23 Aralık 2012 tarihlerinde İzmir'de düzenlenmiş olan XVIII. Tıpta Uzmanlık

Eğitimi Kurultayı (TUEK)'nın birinci günde (22Aralık 2012) TTB-UDEK alışma Grupları X. Genel Kurulu toplantısı gerçekleşmiştir. Bu toplantıya TTB-UDEK üyesi olan (asil ya da gözlemci) uzmanlık derneklerinin 109 temsilcisi katılmıştır. Toplantının ilk bölümünde 8 ayrı çalışma salonunda aşağıdaki grup çalışmaları yapılmıştır:

**Grup 1.** Etik alışma Grubu: Etik Bildirgeler

**Grup 2.** İlaç ve Teknoloji alışma Grubu: İlaçta Global Bütçeleme

**Grup 3.** Toplum Sağlığını Geliştirme alışma Grubu: Sağlık alışanlarının Güvenliği/Sağlık alışanlarına Yönelik şiddetin Önlenmesi

**Grup 4.** Sürekli Tıp Eğitimi/Sürekli Mesleki Gelişim alışma Grubu: Kredilendirme

**Grup 5.** ATUB TTB Temsilciliği ve Uzmanlık Dernekleri ATUB Temsilcileri

**Grup 6.** Asistan ve Genç Uzman Hekimler alışma Grubu

Altı grupta çalışmalar yönlendiriciler aracılığı ile sürdürölmüş, geleceğe dair planlamalar yapılmış, alınan karar özetleri aynı gün Genel Kurul üyelerine sunulmuştur.

### **2.3.2.çalışma ve Görev Grupları alışmaları**

1. TTB-UDEK Asistan ve Genç Uzman Hekim alışma Grubu tarafından planlanan ve eğitim odaklı bir proje olarak UDEK Yürütme Kurulu tarafından geliştirilen "Mesleki Geleceğini Planlama ve Akademik Destek, Liderlik Programları Düzey 1 ve Düzey 2" projelerinden ikincisi "Mesleki Geleceğini Planlama ve Akademik Destek Temel Programı: Düzey 2" 12-13 Ekim 2012 tarihlerinde Ankara'da gerçekleştirilmiştir.

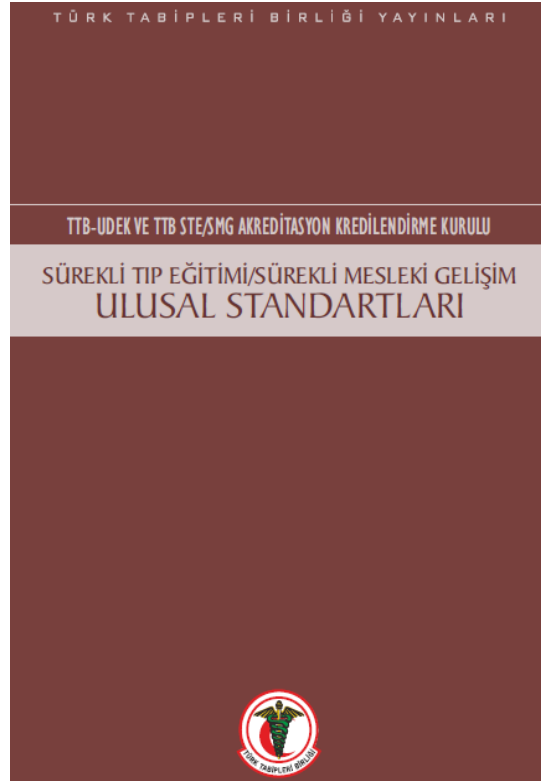
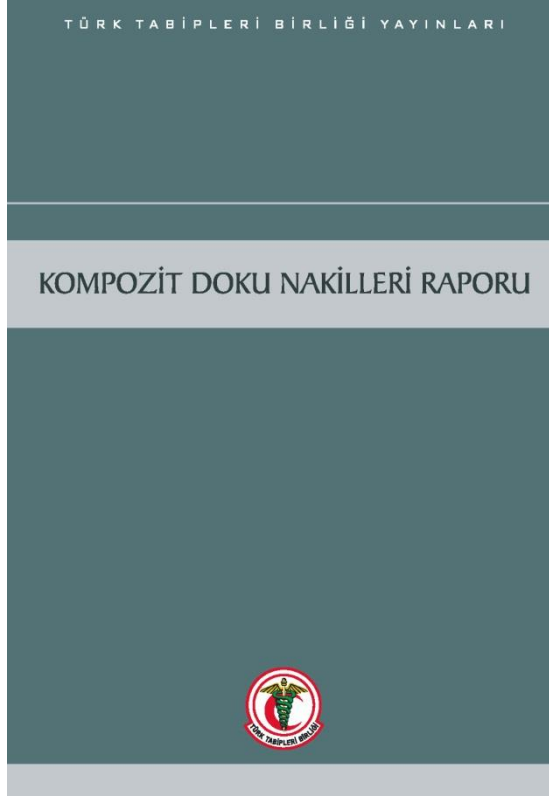


***Kursa katılan bazı eğiticiler***





2. TTB-UDEK üyesi derneklerin katkılarıyla **Kompozit Doku Nakilleri Raporu** Haziran 2012 tarihinde basılmış ve kamuoyu ile paylaşılmıştır.
3. TTB-UDEK ve TTB STE/SMG Akreditasyon Kredilendirme Kurulu Sürekli Tıp Eğitimi/Sürekli Mesleki Gelişim **ULUSAL STANDARTLARI** kitabının Haziran 2012 tarihinde basımı yapılmıştır.



4. TTB-UDEK üyesi derneklerin katkılarıyla Çocukların Gelişim Süreçleri ve Okula Başlama **Raporu** Eylül 2012 tarihinde basılmış ve kamuoyu ile paylaşılmıştır.



5. İstanbul Tabip Odası koordinatörlüğünde **Bitkisel Ürünler ve Sağlık: Bilimsel ve Etik Açısından Yaklaşım** adlı Ekim 2012 tarihinde basılmış olan rapora katkı sağlanmıştır.



TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ • İSTANBUL TABİP ODASI  
İSTANBUL BAROSU • İSTANBUL ECZACI ODASI  
İSTANBUL VETERİNER HEKİMLER ODASI • TIBBİ ONKOLOJİ DERNEĞİ  
TÜRK FARMAKOLOJİ DERNEĞİ • TÜRKİYE DİYETİSYENLER DERNEĞİ  
TÜRKİYE GAZETECİLER CEMİYETİ • TÜRKİYE KAS HASTALIKLARI DERNEĞİ  
TÜRKİYE TIP AKADEMİSİ

6. Meslek hastalıkları alanında hekimler ve toplum sağlığı açılarından Uzmanlık Dernekleri ve TTB-UDEK olarak sorumlulukları değerlendirmek ve yapılabilecekleri gözden geçirmek üzere 29 Mart 2013 tarihinde TTB Merkez Konsey Yerleşkesi'nde uzmanlık dernekleri temsilcileri ile toplantı düzenlenmiştir.

## 2.4. Kurultaylar

### 2.4.1.XVIII. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı

XVI. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı (TUEK), Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (TTB-UDEK) tarafından, İzmir Tabip Odası ev sahipliğinde Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi salonlarında 22-23 Aralık 2012 tarihlerinde TTB-UDEK üyesi derneklerin ve tabip odalarının 206 temsilcisinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir.



Bu kurultayda tıpta uzmanlık eğitimi ve sağlık ortamına dair güncel konular tartışılmış, geleceğe dair planlamalar yapılmıştır. Kurultayda konuşulan konu başlıkları ve öneriler kurultay raporunda yer almıştır. Sonuç bildirgesine

[http://www.ttb.org.tr/udek/index.php?option=com\\_content&view=article&id=404:xviii&catid=63:kurultay-sonuildirgeleri&Itemid=117](http://www.ttb.org.tr/udek/index.php?option=com_content&view=article&id=404:xviii&catid=63:kurultay-sonuildirgeleri&Itemid=117) adresinden ulaşılabilir. Rapora aynı zamanda **Ek 2**'de yer verilmiştir.

## 2.5. Güncel Konulara Yönelik Çalışmalar; Derneklerle İletişim

- ✓ TTB-UDEK üyesi derneklere TTB-UDEK Yürütme Kurulu üyeleri tarafından ziyaretler gerçekleştirilmektedir. Bu ziyaretlerin amacı iletişimin gelişmesi, derneklere özel konuların görüşülmesi, TTB-UDEK'ten derneklerin beklentilerinin öğrenilmesi, vb. şeklindedir. Ziyaret edilen bazı dernekler aşağıdadır:
  - ✓ Klinik Mikrobiyoloji Uzmanları Derneği
  - ✓ Pediatrik Nöroloji Derneği
  - ✓ Patoloji Dernekleri Federasyonu
  - ✓ Türk Cerrahi Derneği
  - ✓ Türk Farmakoloji Derneği
  - ✓ Türk İç Hastalıkları Uzmanlık Derneği
  - ✓ Türk Kulak Burun-Boğaz ve Baş-Boyun Cerrahisi Derneği
  - ✓ Türk Nöroloji Derneği
  - ✓ Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği
  - ✓ Türk Radyasyon Onkolojisi Derneği
  - ✓ Türk Radyoloji Derneği
- ✓ Türkiye sağlık ortamına ilişkin güncel gelişmeler düzenli aralıklarla bütün üyelerine iletmek üzere TTB-UDEK üyesi derneklerin başkanlarına TTB-UDEK Genel Sekreteri tarafından sürekli ve düzenli olarak iletilmiştir. İletiler TTB-Hukuk Bürosu duyuruları, TTB Merkez Konsey tarafından iletilen haber ve çağrılar, gazetelere yansıyan haberler, süreç değerlendirmeleri gibi geniş bir yelpazeyi kapsamıştır.
- ✓ TTB-UDEK üyesi derneklerin kimi duyuruları da ilgili diğer derneklere iletilebilmektedir.
- ✓ TTB-TUK üyesi ile sürekli iletişim kurulmaktadır. Derneklerle işbirliğinin sağlandığı konular mevcuttur.
- ✓ TTB tarafından organize edilen önemli toplantı ve etkinliklerin duyuruları derneklere iletilmiştir.
- ✓ TTB gündemine ve gereksinimlerine göre özel gündemli toplantıların organizasyonuna katkı sağlanmıştır.



## 2.6. UYEK Çalışmaları

TTB-UDEK-UYEK Genel Kurul toplantısı 8.12.2012 tarihinde saat 10.00-13.00 arasında Ankara'da, TTB Merkez Konsey Yerleşkesi'nde yapılmış ve aşağıdaki üyeler yürütme kurulu için seçilmişlerdir.

**Başkan:** Prof. Dr. Volkan Öztuna

**Genel Sekreter:** Prof. Dr. Dilek Aslan (22.12.2012 tarihli TTB-UDEK Yürütme Kurulu Toplantı kararıyla)

**Üye:** Prof. Dr. Onur Ural

**Üye:** Prof. Dr. Seher Demirer

**Üye:** Doç. Dr. Ersoy Konaş



Genel Kurul Toplantı tutanağına

[http://www.ttb.org.tr/udek/index.php?option=com\\_content&view=article&id=397:uyek&catid=77:genel-kurul-raporlar&Itemid=144](http://www.ttb.org.tr/udek/index.php?option=com_content&view=article&id=397:uyek&catid=77:genel-kurul-raporlar&Itemid=144) adresinden ulaşılabilmektedir.



### 2.6.1. Yeterlik Kurulu Çalışmaları

Yeterlik kurulu başkanlarının listesinin yapılmasına ve boardlarının olup olmadığı, board sınavlarının yapılma durumu, ziyaret programlarının yapılma durumları, sınavlara kaç kişinin girip girmediği, asistan karnesinin varlığı gibi bilgilerin alınması kararlaştırılmasından sonra derneklerle iletişime geçilmiş, bilgi toplama süreci başlatılmıştır.

### 2.6.2. Ziyaret Programları

TTB-UDEK'e derneklerden ziyaret programlarına katılmak üzere UDEK temsilcisi istenmektedir. UDEK-UYEK işbirliğinde derneklere yanıtlar verilmektedir.

### 2.6.3. Bülten Çalışması

TTB-UDEK-UYEK Bülteni basım için hazırlanmıştır.



### 2.6.4. Kongrelerde Yeterlik Kurulu Çalışmalarının Paylaşımı

2 Mayıs 2013 tarihinde Kocaeli'nde Tıp Eğitimi Geliştirme Derneği ve Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi işbirliğinde gerçekleştirilmiş olan Mezuniyet Sonrası Tıp Eğitimi Sempozyumu'nda TTB-UDEK-UYEK adına sunum yapılmıştır.

<http://teged.org/etkinlik/mezuniyet-sonrasi-tip-egitimi-sempozyumu-mayis-2013-kocaeli/42#prg06>

### 2.6.3. Eğitim İle İlgili Çalışmalar

- ✓ TTB-UDEK tarafından uzmanlık derneklerinin katkısıyla 9 Haziran 2012 tarihinde düzenlenen **Uzmanlık Eğitimi Özgün Standartlar ve Yetkinlikler Çalıştayı-II** sonrasında **ANAHTAR YETKİNLİKLER** tanımlanmıştır.

Anahtar yetkinliklere

[http://www.ttb.org.tr/udek/index.php?option=com\\_content&view=article&id=378:udek&catid=1:en-son&Itemid=2](http://www.ttb.org.tr/udek/index.php?option=com_content&view=article&id=378:udek&catid=1:en-son&Itemid=2) adresinden ulaşılabilmektedir.

- ✓ 8 Haziran 2013 tarihinde yapılmak üzere Türk Toraks Derneği işbirliğinde EĞİTİCİ GELİŞİM ETKİNLİĞİ hazırlıkları tamamlanmıştır.



## 2.7. Avrupa Tıp Uzmanları Birliği ile İlişkiler

Avrupa Tıp Uzmanları Birliği (ATUB) ile ilişkiler bu dönemde de sürdürülmüştür. Üyesi olduğumuz Avrupa Tıp Uzmanları Birliği ATUB/UEMS'nin Board sınavları yapan disiplinlerinin bir araya gelerek oluşturdukları ve uzun süredir uzmanlık eğitimi değerlendirmeleri üzerinde yoğunlaşan bir çalışma gurubu olan CESMA'nın (Council of European Specialist Medical Assessments) yıllık olağan toplantılarından bir tanesi 10-11 Mayıs 2013 tarihlerinde TTB-UDEK ev sahipliğinde İstanbul Büyükkada'da yapılmıştır. Bu toplantıya TTB-UDEK üyesi derneklerin temsilcilerinin katılımı sağlanmıştır.

## 2.8. Web Sayfası İle İlgili Çalışmalar

TTB web ana sayfasında UDEK sekmesinden UDEK çalışmalarına geçmişe göre daha kolay ulaşılmaktadır. TTB-UDEK üyesi dernekler UDEK web sayfasında yer alan kendilerine ait bilgileri güncellemektedirler. Bunun için her derneğin iletişim kurulan kişisine özel şifre TTB-UDEK tarafından iletilmektedir. TTB-UDEK web sayfasında derneklerin ilettiği duyuruların paylaşılabilmesi için DUYURULAR PENCERESİ aktif şekilde çalışmaktadır.

## 2.9. Uzlaşma Çalışmaları

TTB-UDEK Yürütme Kurulu "uzlaşma" çalışmalarının sürdürülmesi için çalışmalar yapmaktadırlar.

## 2.10. Mali Konularda Çalışmalar

Bu dönem TTB üyesi derneklerin rutin aidat ve basın ilanı gibi özel gündemli mali katkıları alınmıştır.



## EK 1. TTB-UDEK Olağan (Seçimsiz) Genel Kurul Tutanağı

**TTB-UDEK**  
**OLAĞAN (SEÇİMSİZ) GENEL KURULU**  
**Tarih: 8 Aralık 2012 (Cumartesi)**  
**Saat: 14.00-17.00**  
**Yer: TTB Merkez Konsey Yerleşkesi, Ankara**

### GÜNDEM

1. Açılış konuşmaları
2. Divan Başkan ve Üyelerinin seçimi
3. Faaliyet raporunun okunması
4. Bütçelemeye ilişkin ("mali") raporun okunması
5. Raporların Genel Kurul tarafından tartışılması
6. Diğer
7. Dilek ve temenniler
8. Kapanış

**Madde 1:** Genel Kurul 20 (yirmi) Uzmanlık Derneği temsilcisi delege ile açıldı.

(Açılış konuşmaları): UDEK Başkanı Prof. Dr. İskender Seyek ve TTB Merkez Konsey ikinci Başkanı Dr. Gülriz Erişgen açılış konuşmaları yaptılar.

**Madde 2 (Divan Başkan ve Üyelerinin seçimi):** Prof.Dr. Mustafa Sercan Divan Başkanlığına, Öğr.Gör.Uzm.Dr.Bülent Erbil divan sekreterliğine oy birliği ile seçildi.

**Madde 3 (Faaliyet raporunun okunması):** Faaliyet raporu UDEK YK Genel Sekreteri Prof. Dr.Dilek Aslan tarafından okundu. Rapor ektedir.

**Madde 4 (Mali raporun okunması):** Mal Rapor UDEK YK Muhasip üyesi Doç. Dr. Hakan Seçkin tarafından okundu. Rapor ektedir.

**Madde 5 (Raporların Genel Kurul tarafından tartışılması):**

Prof Dr. İskender Sayek tarafından UDEK'e üye derneklerden aidatlarını ödemeyenlerin ödemeleri için yönetim kurullarına mesaj iletilmesini önerdi.

Prof. Dr. Feyza Erkan derneklerle yeterli muayene süresi hakkında yapılan görüşmeler doğrultusunda kamuoyu nezdinde faaliyet gösterilmesi gerektiğini söyledi.

**Madde 6 (Diğer):**

Prof. Dr. Feyza Erkan muayene sürelerinin asgari 20 dakika olması konusunda uzmanlık derneklerine bir tavsiye kararı alınmasını önerdi. Öneri oy birliği ile kabul edildi. Buna göre UDEK yürütme kurulu bu içerikteki genel kurul kararını uzmanlık derneklerine bildirecektir.

Doç. Dr. Tayyar Şaşmaz HASUDER olarak TTB-UDEK web sitesi altında yer alacak halka yönelik doğru sağlık bilgilerini içerir bir web sitesi hazırlığı için verilecek görev için aday olduklarını bildirdi.

Yrd. Doç Dr. Melda Türkoğlu halkın bilgi kirliliğinin güçlük yarattığını ancak HASUDER'in kuracağı web sitesine ulaşımın garanti olmadığını ifade etti.

Prof. Dr. Dilek Aslan istenilenin bir koordinasyon işleminin olduğunu tanımladı.

Prof. Dr. Neslihan Alkış halka yönelik web sitesinin dernekler tarafından desteklenmesi gerektiğini bildirdi.

Halka yönelik doğru bilgileri içeren bir web sitesi proje, maliyet ve uygulamaları ile ilgili hazırlığı yapmak üzere HASUDER yönetim kurulunun yapması oy birliği ile kabul edildi.

**Madde 7 (Dilek ve temenniler):** Yönetime başarılar dilendi.

**Madde 8 (Kapanış):** Oturum kapatıldı.

## EK 2. VIII. TUEK Sonuç Bildirgesi

XVIII. TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ KURULTAYI

SONUÇ BİLDİRGESİ

**22-23 ARALIK 2012, İZMİR**

**DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ**

**KURUCU ÖĞRETİM ÜYELERİ KONFERANS SALONU**

**TTB-UDEK tarafından İzmir Tabip Odası işbirliği ve ev sahipliğinde 22-23 Aralık 2012 tarihlerinde İzmir’de düzenlenmiş olan XVIII. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı’na 206 kişi katılmıştır. Kurultayda öne çıkan konular ve alınan kararlar aşağıda başlıklar halinde sunulmuştur:**

### TÜRKİYE SAĞLIK ORTAMINA İLİŞKİN

1. Sağlık ortamı kapitalizmin “*bırakınız yapsınlar, bırakınız geçsinler*” ilkesine teslim edilmiştir. Sağlık alınır satılır meta olmadığı gibi piyasanın acımasız kurallarına teslim edilemeyecek kadar yaşamsal ve vazgeçilmez bir insan hakkıdır. Kurultay gücünü evrensel insan hakları ilkelerinden alan bu hakkı savunmaktan vazgeçmeyecektir.
2. Sağlık ortamında şiddet ne yazık ki günlük yaşamımızın ayrılmaz bir parçası olmuştur. Şiddete sıfır tolerans anlayışının sözde kalmaması için sağlıkta şiddete karşı caydırıcı yasal düzenlemeler bir an önce yapılmalıdır. Kurultay, yeni “Dr. Ersin Arslan”lar yaşanmaması için TBMM Sağlıkta Şiddeti Araştırma Komisyonunun bir an önce raporunu yayınlamasını ve güvenli bir çalışma ortamı yaratılmasını talep eder.
3. Sağlık çalışanlarının sağlığı uzun yıllardır göz ardı edilmektedir. Çalıştığımız kurumlarda “Çalışan Sağlığı ve Çalışan Güvenliği” kavramı yerleşmemiştir. Hastasından bulaşan KKA sonrası yaşamını kaybeden As. Dr. Mustafa Bilgiç olayı bize acı bir şekilde İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Kurulları benzeri yapıların hastanelerimizde kurulmasının ne kadar elzem olduğunu göstermiştir. Kurultay sürecinde sağlık çalışanlarının sağlığının ötelenemez bir gerçeklik olduğunun bilinciyle gerekli düzenlemelerin yapılmasının şart olduğu vurgulanmıştır.
4. Sağlık ortamında gücü elinde bulunduran kesimlerin daha alt kademedekileri psikolojik baskı, taciz ve kuşatma altına alma girişimleri görülmektedir. “Mobbing” olarak nitelendirilebilecek bu gibi uygulamalara son verilmelidir. Genç yaşında intihar eden As. Dr. Melike Erdem bizlere gerekli derslerin çıkarılması için önemli bir düşünme ortamı sunmuştur. Kurultay, bu ve benzeri durumlara karşı önleyici çalışmaların yapılması için sağlık otoritelerini göreve çağırmaktadır.
5. Kamu Hastane Birliklerinde personel hareketleri ve atamalar genel sekreterin yetkisine verilmiştir. Genel sekreterin iki dudağı arasında kalan hekim atamalarının hakkaniyet, ihtiyaca binaen ve kıdem gözetilerek yapılması asıl olmalıdır. Kurultay personel hareketlerinin sürgüne dönüşmemesini temenni eder.
6. 663 sayılı KHK kapsamında Sağlık Meslekleri Kurulu kurulmuştur. Üyeleri Sağlık Bakanlığı tarafından atanan kurul mesleki özerkliğimiz ve mesleki bağımsızlığımızın üzerinde Demokles’in Kılıcı gibi durmaktadır. Dünya Tabipler Birliği ve AB İlerleme Raporunda da belirtildiği gibi hekimlik mesleğinin

vazgeçilmez unsuru olan özerklik kavramının içinin boşaltılması asla kabul edilemez. Kurultay Anayasa Mahkemesinde görüşülmekte olan 663 sayılı KHK'nin iptal edilmesini gelecek güvencesi olarak görmektedir.

#### KHK PERFORMANS VE UZMANLIK EĞİTİMİNE İLİŞKİN

7. KHK ile kurulan Kamu Hastane Birlikleri Genel Sekreterlerinin atamalarının yapılmasıyla yeni bir dönem başlamıştır. Sözleşmeli hastane yöneticilerin yönettiği kamu hastanelerinde önce klinik şeflikleri lağvedilmiş ardından klinik otonomi kaldırılmıştır. Eğitim sorumlusu ve idari sorumlusu olarak klinikler eğitim ve idari olarak ayrılmış ve bu da ayrışmalara yol açarak kliniklerde barış içinde çalışma ortamına darbe vurmuştur. Kurultay eğitimin yapılamaz hale gelmesine yol açan bu uygulamayı reddeder.
8. Performans sistemi hizmet başına ödeme anlayışını getirerek Eğitim ve Araştırma hastanelerini hizmet hastanesi haline getirmiştir. Tarihi yüzyılları geçen bu köklü kuruluşlar hafızasını kaybetmek üzeredir. Kurultay, Eğitim ve Araştırma niteliğini göz ardı ederek bu kurumların içinin boşaltılmasına göz yumulmasına izin vermeyecektir.
9. Sağlık ortamında taşeron çalışma olarak nitelenen güvencesiz çalışma sistemi istisnai olmaktan çıkarak yaygınlaşmaktadır. Hizmet satın alma yöntemiyle geliştirilen bu model şimdiye kadar diğer sağlık ve yardımcı personel üzerinde uygulanmaktaydı. Kamu Özel Ortaklığı yasa tasarısıyla sağlık hizmeti satın alınmasının kapıları ardına kadar açılacaktır. Hekimlik mesleği güvenli çalışma ortamlarında, işten çıkarılma kaygısı yaşamadan ve gelecek güvencesi içerisinde yapılabilir. Kurultay güvencesiz ve insanca yaşam koşullarının karşılanmadığı bu çalışma politikasını kabul edilemez bulmaktadır.
10. Temel ücretlerin yoksulluk sınırının altında olduğu bir ortamda hekimlerin emekli maaşları asgari ücretin biraz üzerindedir. Hekimler emeklilik hayatlarının “*kabusa dönüşmesi*” endişesi yaşamaktadır. Atama profesörler yoluyla ayrıcalıklı bir kesime mutlu bir emeklilik hayatı sunulurken geriye kalan mutsuz çoğunluk için kaygılar sürmeye devam etmektedir. Kurultay zor, uzun ve saygın bir meslek yaşamının sonunda hekimlerin huzurlu bir emekliliği hak ettiğini düşünmektedir.
11. On yıllık Sağlıkta Dönüşüm Programı, ulusal sağlık otoriteleri tarafından bazı sayısal veriler üzerinden başarılı olarak gösterilmeye çalışılmaktadır. Bu verilere bakıldığında artan poliklinik sayıları, katlanan ameliyathaneler ve istenen tetkik sayılarının yüksekliği gibi sayısal veriler göze çarpmaktadır. Kurultay hekimlerin mutsuzluğu pahasına “*hastaların memnun edildiği*” bu programın sürdürülemez olduğunu düşünmekte ve uzun dönemde vatandaşların memnuniyetsizliğinin artacağı ve nitelikli sağlık hizmetine erişiminin azalacağı endişesini taşımaktadır.

#### YETERLİK KURULLARINA İLİŞKİN

12. Yeterlik kurullarının özerk bir şekilde çalışması, dernek yönetimiyle yeterlik kurulunun eşgüdüm içinde çalışmasının sağlanması önemlidir. Yeterlik kurulu yürütme kurullarında akademi dışı (birinci ve ikinci basamakta çalışan) üye katılımı ve asistan katılımı mutlaka sağlanmalıdır.
13. Yeterlik sınavlarından önce eğitim programı ve kurum değerlendirilmesi sağlanarak eğitim standardizasyonunun oluşturulması hedeflenmelidir.
14. Farklı uzmanlık alanlarının yeterlik kurulları programları arasında, özellikle karşılıklı rotasyonların planlanması sırasında eşgüdüm/koordinasyon sağlanması önemlidir.

15. Yeterlilik kurulu sınavları planlanırken asistan gelişim sınavını da göz önünde bulundurulmalıdır.
16. Eğitim kurumu ziyaret programında yavaş ilerleme kaydedilirken sağlıkta dönüşüm programı nedeniyle sürecin olumsuz etkilendiği görülmüştür. Eğitim kurumlarını ziyaret programı aksatılmadan sürdürülmelidir.
17. Özel merkezlerin eğitim akreditasyonundan geçebilmesi için gerekli düzenlemeler yapılmalıdır.
18. Yan dal yeterlik belgelendirmesi için öncelikle ana dal yeterlilik belgelendirmesi gerekli ön koşul olmalıdır.
19. Yeniden belgelendirmenin bazı yeterlilik kurullarında başlamış olması değerlidir. TTB-STE/SMG kredilerinin esas alındığı bir yeniden belgelendirme yapılanması uygundur.
20. TTB'nin güncellediği STE/SMG kredilendirme çalışmalarının ve sisteminin TTB-UDEK üyesi dernekler tarafından benimsenmesi ve uygulanması önerilmektedir.

#### ASİSTAN ve GENÇ UZMAN HEKİMLER GÖZÜYLE EĞİTİM ve MESLEKİ GELİŞİM: SORUNLAR/ÇÖZÜM ÖNERİLERİ<sup>14</sup>

1. Performansa dayalı çalışma eğitim hakkını engellemektedir. “Önce eğitim” yaklaşımı ile bu engellerin kaldırılması gerekmektedir.
2. Uzmanlık öğrencisi tanımı yapılmalı ve sonra uzmanlık öğrencilerinin eğitim, özlük ve sosyal hakları yeniden düzenlenmelidir.
3. “Mantar” gibi üreyen üniversitelerde verilmeye başlanan uzmanlık eğitimi denetlenmeli, eğitim verme yeterliliğinde olmayan birimler kapatılmalıdır.
4. Tıpta uzmanlık eğitimi standart ve eşit uygulanmalıdır.
5. Hekime yönelik şiddet ve “mobbing”, hekimleri intihara sürüklemekte, hekim cinayetlerine sebep olmaktadır. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddete “dur” demek için gerekli düzenlemeler yapılmalıdır.
6. Uzun çalışma saatleri devam etmekte, nöbet sonrası izin hakkı verilmemekte, emeğin ücret olarak karşılığı alınamamaktadır. Bu koşulların düzeltilmesi için Aralık 2012’de İzmir’de üç hastanede ve İstanbul ve Cerrahpaşa Tıp Fakülteleri Patoloji ABD’deki asistan hekimler iş bırakmışlardır. Koşulların iyileştirilmesi için gerekli düzenlemeler yapılmalıdır.
7. Zorunlu hizmet yerine özendirici hizmet yaklaşımı sağlanmalıdır. Zorunlu hizmet bitiminde atamaların hızla ve istenilen yerlere yapılması gerekmektedir.
8. Akademisyen olmak isteyen genç uzmanların önündeki engeller kaldırılmalıdır.
9. Uzmanlık derneklerinde, asistan hekim ve genç uzmanlara yönelik kollar, komisyonlar, çalışma grupları kurulmalı, mevcut branşın asistan ve genç uzman veri tabanı oluşturulmalı, seçimler yapılarak asistan ve genç uzman temsiliyeti sağlanmalı ve TTB-UDEK-AGUH Çalışma Grubuna bir asistan hekim, bir genç uzman temsilcisi gönderilmelidir.
10. Uzmanlık derneklerinin yönetim kurullarında, eğitim temelli alt gruplarında, yeterlik kurullarında asistan ve genç uzman temsiliyeti sağlanmalı ve TTB-UDEK-AGUH Çalışma Grubu’na düzenli geri bildirim yapılmalıdır.

<sup>14</sup> TTB-UDEK-Asistan ve Genç Uzman Hekimler Çalışma Grubu

# TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOLU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2012 – 30 Mayıs 2013)

22 ilde Tabip odaları Aile Hekimliği komisyonları kurulunca tabandan bildirilen ihtiyaç nedeniyle TTB Aile Hekimliği kolu kurulmuş ve ilk toplantısını 2 Aralık 2012 tarihinde gerçekleştirmiştir. İllerden gelen Aile Hekimi komisyonları ve aynı zamanda bir kısmı Aile Hekimliği Derneği temsilcileri de olan üyelerle yapılan toplantıda önemli kararlar alındı, AHK yürütme Kurulu Üyeleri Handan Yüksel (Ankara), Birhan Altay (Ankara), Hakan Hekimoğlu (İstanbul), Hümeysra Doğan (Karabük), Ali Yılmaz (Çorum), Aysel Divarcı (Isparta-Burdur), Selahattin Oğuz (Batman) seçildi. Toplantıda illerden gelen temsilciler sürece ilişkin görüş ve değerlendirmelerde bulundular. Aile Hekimliği sisteminin dayattığı yalnızlık duygusunu aşmanın, dayatılan her işi yapmaktan başka bir çaremizin olmadığı hissini aşmanın, Yönlendirilmiş-doldurulmuş toplumun uygunsuz isteklerini (reçete istekleri, çeşitli konularda sağlık raporu düzenlemek.. vs ) karşılamak zorundaymışız gibi hissettiğimiz psikolojik baskıyı aşmanın, SABİM şikayetleri nedeni ile düştüğümüz yığınlığı aşmanın yolu birlikte hareket etmek bu birlikteliği sağlamaktır. İki Meslektaşın bir araya gelip sohbet etmeyi dahi özlediği bu ortamda TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOLU VE TABİP ODALARI KOMİSYONLARININ kurulmuş olması Aile Hekimleri arasında büyük heyecan yaratmıştır. İllerden gelen Aile Hekimliği Komisyonlarının üyelerinin oldukça heyecanlı oldukları, söylenecek çok sözlerinin olduğu gözlenmekteydi. İvedilikle Kol yönergesi hazırlandı. Sonrasında 6 aylık dönemde gerçekleştirilen faaliyetler şöyle özetlenebilir.

1. Aile Hekimlerinin çalışma koşullarından kaynaklanan sorunların giderilmesi, statülerinin iyileştirilmesi için görüş oluşturulduğu, sorunlara dikkat çekildiği ve çözüm yolları geliştirilmeye çalışılan toplantılar yapıldı.
2. Kolun oda web sitesinde sekmesi hazırlanarak bu siteye ilgili kanunlar, yönetmelikler lehimize alınan mahkeme kararları , toplantı özetleri konulmuştur.Örneğin Aile Hekimliği sözleşmelerinden damga vergisi alınması ile ilgili hukuk bürosu ile toplantılar gerçekleştirilmiş aile hekimlerimizin ve aile sağlığı elemanlarının mağduriyet yaşamamaları için Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi tarafından Sağlık Bakanlığı'na ve Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'na başvuru yapılmış; ivedilikle tüm Halk Sağlığı İl Müdürlükleri ile Valiliklerin hukuksal durum hakkında bilgilendirilmesi ve aile hekimliği uygulaması kapsamında yapılacak sözleşmelerden damga vergisi alınmayacağına duyurulması talep edilmiştir.Yine defin ruhsatları ile ilgili kazanılmış dava örnekleri webe konmuştur. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet konusunda kazanılmış davalar örnek olarak konmuştur.
3. Aile Hekimleri nasıl çalışmak istiyor üstünde mesai harcanmış sonuçları rapor halinde yayımlanmıştır. Temel olarak istediğimiz İş güvencesi içeren, mesleki bağımsızlığı koruyan, kamu görevlisi statüsünde çalışılmasıdır.
4. AHEF ve TAHUD ayrıca ilgili sendikalar ile birlikte görüş alışverişi ve gerekirse güç birliği yapılması kararı yönünde AHEF STRAHEF çalıştayına katkı sağlanmıştır (20-21 Nisan 2013)
5. Ağırlıklı gündem ikinci basamak uyum eğitimleri olmuştur. AHUZEM eğitimi konusunda ki problemlerin ortaya konmuştur.
6. Birinci Basamakta ortak bir dil ve tavır olması için düzenlenen birinci basamakta kollar arası koordinasyon toplantısı (31 Mart 2013)yapılmıştır.Toplantıya PHK, AHK, Halk Sağlığı K., İşçi Sağlığı Kolu ve GPE üyeleri Katıldı.AH kol temsilcileri AH kolunun bir ihtiyaçtan ortaya çıktığını ve sahada TTB nin AH karşı ilgisiz olduğu duygusunu yıkmak için gerekli olduğunu ifade ettiler. Her kolun ayrı yada birlikte olarak aynı gündemle

- toplanabileceği ortak çalışmalar yapılabilieceği konuları tartışıldı bu konularda her kolun kendi yetkili organlarında tartışıldıktan sonra karar verilmesi benimsendi.
7. Aile Hekimince verilmesi beklenen değişik konulardaki sağlık raporları hakkında bir ortak akıl oluşturmaya böylece karmaşaya son vermeye çalışıldı.
  8. Sürekli Tıp Eğitimi dergisinde aile hekimliğine ayrılan sayfalar olacağı ve dergiye yazı göndermemiz gerektiği belirlendi.
  9. Ülkemizde yaşanan kızamık salgınına dikkat çekmek için düzenlenen eylem ve basın açıklamasına destek verildi
  10. Kızamık salgınından yola çıkararak Sağlıkta dönüşümün birinci basamak hizmetlerine etkisinin de değerlendirildiği TTB Halk sağlığı kolunun düzenlemiş olduğu çalıştaya destek verildi.

## TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOLU ÇALIŞMA YÖNERGESİ

### DAYANAK

Madde 1- Bu yönerge 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu'nun 4. ve 59. Maddeleri uyarınca hazırlanmıştır

### AMAÇ

Madde 2 - Bu yönergenin amacı TTB Aile Hekimliği Kolu çalışmalarının esas ve yöntemlerini belirlemek, Türkiye'de Aile Hekimi olarak çalışan Hekimlere yönelik yapılacak her türlü etkinliklerin gerçekleştirilmesini kolaylaştırmak amacıyla "TTB Aile Hekimliği Kolu" adıyla oluşturulan sürekli bir çalışma grubunun amaç, ilke ve sorumluluklarını, çalışma yöntemini belirlemektir.

Madde 3- TTB Aile Hekimliği Kolu TTB Merkez Konseyi ve Tabip odalarının Aile Hekimliği alanındaki gereksinimlerini karşılayacak nitelikte üretim yapar.

Madde 4- Sağlıkın temel bir hak olduğu ilkesiyle, başta birinci basamak koruyucu sağlık hizmetlerinin ve her türlü temel sağlık hizmetlerinden, toplumun her kesiminin ayrımsız, ücretsiz, nitelikli yararlanması için çalışmalar yürütür.

Madde 5- Aile Hekimliği Sisteminin, birinci basamak sağlık hizmetlerinin özelleştirme sürecinde hekimlerin güvenceden yoksun, sözleşmeli çalışma dayatmasına karşı politikalar geliştirirken, ertelenmez, güncel sorunların çözümü için her türlü mücadele yöntemlerini kullanır.

Madde 6- Aile Hekimlerinin ekonomik-özlük haklarının korunması ve geliştirilmesi, mesleki bağımsızlık, sürekli eğitim, sosyal etkinlikler ile bilgi paylaşımını, iletişim olanaklarını geliştirmeyi amaç edinir.

Madde 7- Aile Hekimlerinin çalışma koşullarından kaynaklanan sorunların giderilmesi, statülerinin iyileştirilmesi için görüş oluşturur, sorunlara dikkat çeker, çözüm yolları geliştirir. Bu amaçlarını gerçekleştirmek için hukuki destek, toplantı, görüşme, panel, çalıştay, basın açıklaması, miting gibi her türlü etkinliği organize eder.

Madde 8- Aile Hekimlerinin yaptığı bilimsel çalışmalar desteklenir, sonuçları paylaşılır, alanıyla ilgili kongreleri düzenlenir.

Madde 9- Aile Hekimlerinin beraberinde çalışan sağlık personeli ile dayanışma içinde hak alma mücadelesine katkı sağlar.

Madde 10- Aile Hekimliği Komisyonu bulunmayan Tabip odalarında bu komisyonların kurulması yönündeki çabalarına destek olunacaktır.

### ÇALIŞMA YÖNTEMİ

Madde 11- Bu yönerge, Türk Tabipleri Birliği (TTB) Yönetim Kurulunun onayı ile yaşama geçer.

Madde 12- Kol, çalışmalarında TTB Yönetim Kurulu'na karşı sorumludur. Kol çalışmaları, üyelerin kendi aralarında görüşerek alacakları ortak kararların yaşama geçirilmesi Yönetim Kurulunun bilgilendirilmesi ve onayı ile olur.

Madde 13- TTB Aile Hekimliği Kolu'nda alınacak kararlarda oy birliği esastır. Oy birliğiyle alınamayan kararlarda oy çokluğu gözetilir.

Madde 14- Kol, Yürütme Kurulu ve Kol üyeleri ile her türlü iletişim aracını kullanarak sürekli etkinliğini sürdürür. Yürütme Kurulu en az 3 aylık periyotlarla değerlendirme ve kısa dönem planlama yaparak üyelere ve TTB M K' e bildirir.



Madde 15- Kol yürütme kurulları yılda bir kol genel kurulunca yeniden belirlenir ancak gerekli olduğu hallerde genel kurul aranmaksızın oybirliği ve TTB Merkez Konseyi oluru ile de kurullar oluşturulabilir.

Madde 16- TTB bünyesindeki diğer kollarla bilgi alışverişi yapılır

Madde 17- TTB tarafından Aile Hekimlerine yönelik oluşturulan ulusal sağlık politikalarının geliştirilmesine katkıda bulunulur. Bunun için ilintili tüm kamu kurum ve kuruluşları ile bilgi alışverişi yapılır.



# TTB GENEL PRATİSYENLİK ENSTİTÜSÜ FAALİYET RAPORU

**(1 Haziran 2012 – 30 Mayıs 2013)**

Genel pratisyenlik / aile hekimliği (GP / AH) eğitiminin süreçleri, tıbbın her alanında olduğu gibi mezuniyet öncesi, mezuniyet sonrası uzmanlık ve sürekli tıp eğitimi aşamalarından oluşur.

Türk Tabipleri Birliği (TTB) örgütsel yapısı içinde 1989 yılında kurulan Pratisyen Hekimler Kolu'nda (PHK) bir araya gelen pratisyen hekimler, pratisyen hekimlik alanında başarılı olmuş ülke örneklerini inceleyerek ve ülkenin var olan bilgi birikimini özümseyerek, Türkiye'ye uygun bir pratisyen hekim eğitimini somutlaştırma çabasına girmişlerdir. Söz konusu çabalar olgunlaşmış ve kurumsallaşma gereksinimi ile Temmuz 1998'de Türk Tabipleri Genel Pratisyenlik Enstitüsü (TTB GPE) çatısı altında çalışmalar sürdürülmüştür.

Türk Tabipleri Genel Pratisyenlik Enstitüsü'nün kuruluş amacı; birinci basamak hekimlerinin mezuniyet sonrası mesleki eğitimlerini ve sürekli mesleki gelişimini gerçekleştirmektir. TTB'nin örgütsel sorumluluğunda özerk bir iç işleyişi olan bir eğitim kurumu olarak; genel pratisyenliğin bir tıp disiplini olarak yaşama geçirilmesi için mesleki eğitim programının oluşturulması; eğitici genel pratisyenlerin yetiştirilmesi amacıyla eğitici eğitimi programlarının belirlenmesi ve başlatılması; eğitim ortamlarının standartlarının saptanması; mesleki eğitimin sertifikalandırılması; bu alanda yürütülecek araştırmaların özendirilmesi ve desteklenmesi; akademik kariyer yapısının oluşturulması; yayın, arşiv ve dokümantasyon çalışmalarının merkezileştirilmesi, bu alandaki uluslararası ilişkilerin yürütülmesi, tıp fakülteleri ve Sağlık Bakanlığı arasında koordinasyonu üstlenmesi gibi rolleri bulunmaktadır.

Genel pratisyenlik geçiş dönemi mesleki eğitiminin amacı, eğitime katılan hekimlerin nitelikli bir birinci basamak hekiminin sahip olması gereken genel pratisyenlik mesleki bilgi, beceri ve tutum kazanmalarınıdır. Eğitici genel pratisyenlerin koordinatörlüğünde, soruna dayalı, eğitilene esas alan, küçük grup dinamiğine göre yapılandırılmış, sürekli eğitim anlayışı ile yürütülen, katılımlı eğitim yöntemleri ile yerinde uygulanan bir modüler eğitim programı sürdürülür.

Mesleki eğitim programı 6 temel, 12 klinik modülden oluşmaktadır:

Temel Modüller:

- Genel Pratisyenliğin Felsefesi ve Temel Özellikleri
- Eğitim Becerileri
- İletişim Becerileri
- Birinci Basamakta Bilgisayar Kullanımı
- Birinci Basamakta Epidemiyoloji
- Birinci Basamakta Sağlık Yönetimi

Klinik Modüller:

- Acil Tıp
- Adli Tıp
- Bulaşıcı Hastalıklar

- Çalışanların Sağlığı
- Çevre Sağlığı
- Çocuk Sağlığı
- Geriatri
- Kronik Hastalıklar
- Küçük Cerrahi Girişimler
- Laboratuvar Kullanımı
- Ruh Sağlığı
- Üreme Sağlığı

Eğitim, mesleki eğitim karnesi ile değerlendirilerek, eğitim sonunda sertifikalandırılır.

2012 -2013 Çalışma dönemi TTB GPE etkinlikleri:

- TTB Genel Pratisyenlik Enstitüsü 4. Genel Kurulu'nu 12 Mayıs 2012 tarihinde İstanbul Tabip Odası (İTO)'nın ev sahipliğinde İTO Toplantı Salonunda gerçekleştirmiştir. Birinci basamakta meslek eğitiminin tartışıldığı Genel Kurul'da karar önerilerini sonuçlandırarak, 2012 - 2014 çalışma dönemi Yönetim Kurulu üyelerinin seçimini gerçekleştirmiştir.
  - Yönetim Kurulu 2012 – 2014 çalışma döneminin ilk toplantısını 15.09.2012 tarihinde gerçekleştirmiştir. Özen AŞUT Yönetim Kurulu Başkanlığı'na, Aylin Sena BELİNER Yönetim Kurulu Genel Sekreterliği'ne oybirliği ile seçilmiş ve Yönetim Kurulu görev dağılımı yaparak çalışmalarına başlamıştır (Ek 1). Yönetim Kurulu, 2012 – 2013 çalışma dönemi toplantılarını 15.09.2012, 09.11.2012, 16.12.2012 ve 26.01.2013 tarihlerinde gerçekleştirmiştir. Öncelikli hedefler olarak;
  - Genel Kurul kararlarını yürürlüğe sokmaya başlamıştır (Ek 2, 3).
  - Geçmişte büyük bir özveri ile gerçekleştirilen klinik modül çalışmaları ile İstanbul ve Ankara'da gerçekleştirilen temel ve klinik modüllerin alan eğitimlerini kitaplaştırma (Ek 4);
  - Ulusal ve uluslararası kongrelerde serbest bildiriler ile katılım ile verilmiş emeklerin paylaşımını sağlama;
  - GPE Bilim Kurulu'nu aktif hale getirilerek, kurul üyelerinin değerli görüşlerinin GPE'ye yol göstermesini sağlama;
  - Uzak erimli ancak hazırlıkların şimdiden başlaması gereken bir diğer hedef de 2013 yılı sonuna kadar alan eğitimlerine kalınan yerden devam etme olarak belirlenmiştir.
  - 08 – 11 Kasım 2012 tarihleri arasında Türk Tabipleri Birliği Pratisyen Hekimler Kolu, Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü ve Pratisyen Hekimlik Derneği birlikteliğiyle “Klinik Bağımsızlık ve Mesleki Eğitim Hakkı” ana teması ile Aydın'da 17. Pratisyen Hekimlik Kongresi gerçekleştirilmiştir. Düzenleme Kurulu üyelikleri ile kongre kurs ve oturumlarına gerek oturum başkanlığı, gerekse konuşmacı olarak katkı sağlanmıştır. Kongre Bildirgesi'nde,
- “Biz pratisyen hekimler, daha sağlıklı bir Türkiye için nitelikli birinci basamak sağlık hizmeti sunmak istiyoruz. Geçmiş yıllarda da söylediğimiz gibi 'mesleki ve sürekli eğitim hak'tır. Sürekli mesleki gelişim için Sağlık Bakanlığı, eğitim etkinliklerine katılan hekimlerin izinli sayılması ve ekonomik anlamda desteklenmesi konusunda yasal

düzenlemeleri yaşama geçirmelidir. Birinci basamak sağlık hizmeti sunan tüm pratisyen hekimlerin mesleki eğitim hakkı en kısa sürede sağlanmalıdır. Meslek eğitimleri asıl olarak meslek örgütleri, uzmanlık dernekleri ve akademik kurumların sorumluluğunda olmalı ve bu eğitim, meslek örgütümüz tarafından verilmelidir. Bu süreçte Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü'nün Geçiş Dönemi Alan Eğitimi, alanın gereksinimlerinden yola çıkarak etkin bir şekilde ve yaygınlaştırılarak sürdürülecektir”

denilerek, bir kez daha mesleki eğitim ve sürekli mesleki gelişim hakkı vurgulanmıştır.

•15 Aralık 2012 tarihinde TTB GPE Yönetim Kurulu TTB Pratisyen Hekimler Kolu ve Pratisyen Hekim Derneği Yönetim Kurulu üyeleri ile birlikte Pratisyen Hekimlik ve GPE için strateji belirleme ve yol haritası çizmek amaçlı toplanılmıştır. Hedefler belirlenmiş ve ortak eylem planı oluşturulmuştur.

•29 Mart 2013 tarihinde geleneksel Dr. Füsün Sayek Tıp Eğitimi Buluşması'nın dördüncüsü “Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitiminde Klinik Eğitimi” temasıyla Ankara'da gerçekleştirilmiş ve Özen AŞUT katılmıştır.

•31 Mart 2013 tarihinde TTB Merkez Konseyi'nin düzenlediği "Birinci Basamak Kollar Koordinasyon Toplantısı"na Özen AŞUT katılmıştır.

•04 Mayıs 2013 tarihinde TTB Halk Sağlığı Kolu'nun koordinatörlüğünde “Kızamık Örneği ve Türkiye’de Sağlıkta Dönüşüm Programı ve Bulaşıcı Hastalıkların Denetimi Çalıştayı”na TTB GPE YK Başkanı Özen AŞUT, Bulaşıcı Hastalıklar Modülü sorumlusu Naciye DEMİREL ve Eğitim Koordinatörü Selma OKKAOĞLU katılmıştır.

•16 – 17 Kasım 2013 tarihinde Ankara'da gerçekleştirilecek olan Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 4. Ulusal Kongresi Düzenleme Kurulu'na TTB GPE adına Bilim Kurulu üyesi Dr. Figen ŞAHPAZ katılmaktadır.

•14 – 17 Kasım 2013 tarihinde Antalya'da gerçekleştirilecek olan 18. Pratisyen Hekimlik Kongresi Düzenleme Kurulu'nda TTB GPE adına Özen AŞUT ve Dr. Aylin Sena BELİNER yer almaktadır.

•Sınırlı olanaklarla ve büyük özveriyle son dört yıldır Ankara ve İstanbul gruplarında eğitim etkinlikleri sürdürülmektedir. Ankara eğitim grubu birçok klinik modülü sahada ilk kez uygulayan il olmak ile birlikte, İstanbul ekibi de 3 grup halinde il bazında en fazla eğitim grubunu oluşturan il olmuştur. Ankara ekibi son modül olan Acil Tıp için hazırlıklara başlamıştır.

Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Kurulu (TTB – UDEK) ve TTB Sürekli Tıp Eğitimi / Sürekli Mesleki Gelişim (STE / SMG) Akreditasyon Kredilendirme Kurulu tarafından kaleme alınan STE / SMG Ulusal Standartları kapsamında;

“\*Meslek örgütleri, STE / SMG etkinliği yapacak kurumlar ve paydaşlarla birlikte belirlenen ulusal gereksinimler doğrultusunda STE / SMG amaç ve hedeflerini ve bunlar doğrultusundaki çıktılarını mutlaka tanımlamalıdır.

\* STE / SMG etkinlikleri sonunda mutlaka bilgi, beceri ve tutum ile ilgili yeterlik kazanılmalıdır. Bu kavram uygun ve güncel sağlık hizmet sunumu, etik ve profesyonel yaklaşım, sağlığın korunması ve geliştirilmesi, iletişim becerileri alanlarını kapsamalıdır

\* STE / SMG etkinlikleri bütüncül bir çerçevede kuramsal ve uygulamalı bileşenleri mutlaka içermelidir.

\* STE / SMG etkinlikleri düzenlenirken erişkin öğrenme ilkeleri ve hedeflerine uygun çoklu öğrenme model ve yöntemleri mutlaka kullanılmalıdır.

\* STE / SMG etkinlikleri didaktik eğitim yöntemleri yanı sıra mutlaka bilgi ile uygulamaları bütünleyebilmelidir. Mümkün olduğunca eğitim aktif katılımlı olmalı ve hizmet sunumunu daha nitelikli kılacak bir çıktı ve sürekli öğrenmeyi sağlamalıdır.

\* Hekimlerin eleştirel düşünme ve değerlendirme becerilerini mutlaka sağlamalıdır.

\* Meslektaşlar ve diğer sağlık çalışanları ile bilgi ve deneyim paylaşımı amacıyla iletişim ve işbirliğini mutlaka sağlamalıdır” denilmektedir.

T. C. Sağlık Bakanlığı pilot uygulamasını 04 Ocak 2005 tarihinde Düzce’de başlattığı birinci basamak sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesi olan “Aile Hekimliği” uygulamasını 13 Aralık 2010 tarihinde tüm ülkeye yaygınlaştırmıştır. Eşzamanlı olarak da, aile hekimliği geçiş dönemi uyum eğitimlerinin ilk aşaması yürütülmektedir. Aile hekimliği ikinci aşama eğitimleri de uzaktan eğitim kapsamında “yürütülmeye” çalışılmaktadır. Yukarıda belirtilen STE / SMG Ulusal Standartları kapsamında halen ülkemizde aile hekimliği ikinci aşama uyum eğitimleri, gereksinimleri karşılayan ve bu alanda çalışan hekimlere yönelik bir eğitim değildir. T. C. Sağlık Bakanlığı, Türk Tabipleri Birliği ile işbirliği içinde birinci basamak hekimine yaraşır bir eğitim programını geç olmadan ülke geneline yaygınlaştırmalıdır.

Genel Pratisyenlik Enstitü’nün üzerinde, değerli akademisyenlerimizin, eğitimcilerimizin ve eğitime katılan hekimlerin emeği yadsınamaz. Eğitim koordinatörleri olarak, bu değerli ve uluslararası örnek olacak eğitim modelini geliştirmek ve yaygınlaştırmak gibi bir sorumluluğumuz bulunmaktadır. Önümüzdeki süreçte daha çok çalışarak, GPE’yi hak ettiği eğitim kurumu konumuna yükseltmek ve birinci basamağın gerçek akademik ortamı niteliğini kazandırmak olanaklıdır. Bu açıdan, GPE’yle ilişkilendirilmiş herkese görev ve sorumluluk düşmektedir.

#### Ek 1. Temel ve Klinik Modüllerin Modül Sorumlusu – Bilim Kurulu Üyesi ve Yönetim Kurulu Adına Sorumlu Üyesi

Modül Adı	Modül Sorumlusu	Bilim Kurulu Üyesi	Yönetim Kurulu Üyesi
Genel Pratisyenliğin Felsefesi ve Temel Özellikleri	Mustafa Sülkü	Hüseyin Demirdizen	Zerrin Kurşun
Sağlık Yönetimi	Naciye Demirel	Naciye Demirel	Zerrin Kurşun
İletişim	Hüseyin Demirdizen	Sürel Karabilgin	Özen Aşut
Epidemiyoloji	Güliden Aykanat	Güliden Aykanat	Alper Büyükakkuş
Birinci Basamakta Bilgisayar Kullanımı	Şamih Demli	Hakan Şen	Aylin Sena Beliner
Eğitim Becerileri	Nihat Şahbaz	Serdar Özdemir	Nihat Şahbaz
Çevre Sağlığı	Güliden Aykanat	Güliden Aykanat	Rıdvan Yılmaz
Ruh Sağlığı	Alper Büyükakkuş	Alper Büyükakkuş	Alper Büyükakkuş
Laboratuvar Kullanımı	Nihat Şahbaz	Leyla Bakırcı	Nihat Şahbaz
Adli Tıp	Durmuş Evcüman – Zerrin Kurşun	Durmuş Evcüman	Nihat Şahbaz

Bulaşıcı Hastalıklar	Naciye Demirel	Fatih Şua Tapar	Rıdvan Yılmaz
Acil Tıp	Riyat Kırmızıoğlu	Riyat Kırmızıoğlu	Alper Büyükakkuş
Çalışanların Sağlığı	Hüseyin Demirdizen	Hüseyin Demirdizen	Rıdvan Yılmaz
Küçük Cerrahi Girişimler	Figen Şahpaz	Figen Şahpaz	Aylin Sena Beliner
Çocuk Sağlığı	Havva Özden	Havva Özden	Özen Aşut
Üreme Sağlığı	Muharrem Baytemür	Lale Tuna	Aylin Sena Beliner
Kronik Hastalıklar	Özen Aşut	Sema İlhan	Özen Aşut
Geriatri	Şamih Demli	Şamih Demli	Özen Aşut
STED		STED adına Orhan Odabaşı	
PHD		PHD adına Zerrin Kurşun	<b>Diğer GPE YK üyeleri</b>
			TTB GPE Bilim Kurulu temsilcisi
			TTB Pratisyen Hekimler Kolu adına Birtürk Özkavak
			Pratisyen Hekimlik Derneği adına Zerrin Kurşun
			T. C. Sağlık Bakanlığı temsilcisi

## Ek 2. TTB GPE 4. Genel Kurul Kararları

### Kararlar:

1-Rıdvan Yılmaz ve Erdoğan Mazmanoğlu imzalı aşağıdaki karar önerisi Genel Kurulda tartışılarak oybirliği ile kabul edildi.

“Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülen aile hekimliği uyum eğitimleri ve geçiş dönemi mesleki eğitim önerileri (6 yılda uzaktan eğitim vb. olarak tanımlanan) eğitim programının içeriği, eğiticilerinin seçilip yetiştirilmesi, eğitim süresi, eğitim ortamı gibi kriterler açısından genel pratisyenlik mesleki eğitim anlayışına uymamaktadır. TTB GPE dünyadaki örneklerini de inceleyerek geliştirdiği genel pratisyenlik mesleki eğitim çalışmalarını sürdürmektedir. Genel pratisyenlik eğitimlerinin TTB GPE tarafından, kamu kaynakları ile finanse edilerek uygun ortamlarda sürdürülmesi için Sağlık Bakanlığı'na bildirilmek üzere, TTB Olağan Büyük Kongresi'ne karar önerisi olarak götürülmesine “

2- Adana eğitim koordinatörlerinden Hakan Şen tarafından iletilen karar önerisi Genel Kurul'da tartışılarak aşağıdaki şekilde düzeltilerek oybirliği ile kabul edildi:

'GPE eğitimlerine katılmada, eğitici olmada ve TTB GPE organlarında yer almada hekimin çalıştığı kurum engelleyici bir faktör olarak göz önünde bulundurulmaz.'

3-Naciye Demirel imzalı aşağıdaki karar önerisi genel kurulda tartışılarak oybirliği ile kabul edildi:

“Halen tüm ASM ve TSM’lerde, hiyerarjik ilişkiler ile ve otoriter bir tarzda yukarıdan aşağı istenen, hekim emeğinin kötüye kullanımına neden olan araştırmaların durdurulması için TTB GPE’ nin gerekli girişimlerde bulunmasına.”

4-Nihat Şahbaz, Teoman Minareci ve Emel Demir imzalı karar önerisi ile yeni dönemde TTB GPE Yönetim Kurulu'nun aşağıdaki şekilde belirlenmesi, Genel Kurul'da tartışılarak oyçokluğu ile kabul edildi.

“TTB GPE Yönetim Kurulu'nun, GPE Genel Kurulu'ndan seçilen 4 üye, PHD den gelecek 1 üye, TTB PHK'den belirlenecek 1 üye, TTB MK tarafından belirlenecek 1 üye, TTB GPE Bilim Kurulu'ndan gelecek 1 üye, Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenecek 1 üye olmak üzere 9 kişiden oluşmasına, yürütme kurulu olarak, başkan ve sekreterin çalışmasına.”

TTB GPE 2012-2014 çalışma dönemi Yönetim Kuruluna Genel Kurul'dan Dr. Özen AŞUT, Dr. Rıdvan YILMAZ, Dr. Alper BÜYÜKAKKUŞ, Dr. Nihat ŞAHBAZ yeni dönem yönetim kurulu üyesi olarak belirlenmiştir.

Ek 3. TTB GPE 4. Genel Kurul Kararlarından 2. Maddenin Uygulaması

Sayın Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü Eğitim Koordinatörümüz,

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın birinci basamak sağlık hizmet sunumunu etkileyen Aile Hekimliği Geçiş Dönemi'nde TTB GPE Genel Kurulu tarafından aile hekimi olarak görev yapanların, bu görevde olduğu sürece askıya alınmış olan eğitim koordinatörlüğü sıfat ve görevleri 2012 – 2014 çalışma dönemi öncesindeki Genel Kurul'da oybirliği ile iade edilmiştir.

2013 yılının yine ve yeniden birlikte, yan yana duracağımız ve üreteceğimiz bir yıl olmasını dileriz.

Saygılarımızla,

29.12.2012

Doç. Dr. Özen AŞUT

TTB GPE Yönetim Kurulu Başkanı

Not: Lütfen en kısa sürede çalıştığınız kurum, adresi, eposta ve telefon numaranızdan oluşan iletişim bilgilerinizi [gpe@ttb.org.tr](mailto:gpe@ttb.org.tr) epostasına veya 0 312 232 18 05 dahili 125'i tuşlayarak sekreterimiz Hülya Yüksel'e iletiniz.

Ek 4. TTB GPE Genel Pratisyenlik Mesleki Eğitimi Klinik Modüller ve Alan Eğitimleri Eğitim Programı Kitabı için Modül Yazı Formatı

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**  
**GENEL PRATİSYENLİK ENSTİTÜSÜ**  
..... MODÜLÜ  
**ÖYKÜSÜ**

**ÖZET:** .....

**GİRİŞ:**.....

**MODÜL ÜN VE EĞİTİCİ EKİBİN GELİŞİM ÖYKÜSÜ:** .....

**MODÜL SORUMLUSU:** .....

**MODÜL GELİŞTİRİCİ EKİP:** .....

**MODÜLÜ EĞİTİM PROGRAMI**

**MODÜLÜN AMACI:** .....

**MODÜLÜN ÖĞRENİM HEDEFLERİ:** ....

**OTURUMUNUN AMACI:**

**ÖĞRENİM HEDEFLERİ:**

- .....
- .....

**OTURUMUNUN AMACI:**

**ÖĞRENİM HEDEFLERİ:**

- .....
- .....

**KATILIMCI SAYISI:** ....

**KATILIMCI SEÇİM ÖLÇÜTÜ:** .....

**EĞİTİCİ SEÇİM ÖLÇÜTÜ:** .....

**EĞİTİM YÖNTEMLERİ:** .....

**EĞİTİM DEĞERLENDİRME YÖNTEMLERİ:** .....

**MODÜL PROGRAMI:**


**YAPILAN EĞİTİMLER:** .....

**TARİH:** ...

**YER:** ....

**KATILIMCI SAYISI VE ÇALIŞTIĞI KURUM DAĞILIMI:** ....

**EĞİTİCİLER:** ....



**TARİH: ...**

**YER: ....**

**KATILIMCI SAYISI VE ÇALIŞTIĞI KURUM DAĞILIMI: ....**

**EĞİTİCİLER: ....**

**MODÜLÜ GELİŞTİRME SIRASINDA OLUMLU VE KOLAYLAŞTIRICI ETMENLER:**

**MODÜLÜ GELİŞTİRME SIRASINDA YAŞANAN ZORLUKLAR VE BAŞ ETME YÖNTEMLERİ:**

**MODÜLÜ ALANDA UYGULAMA SIRASINDA OLUMLU VE KOLAYLAŞTIRICI ETMENLER:**

**MODÜLÜ ALANDA UYGULAMA SIRASINDA YAŞANAN ZORLUKLAR VE BAŞ ETME YÖNTEMLERİ:**

**MODÜLÜN TANITIM ETKİNLİKLERİ:**

**DİĞER PAYLAŞMAK İSTEDİKLERİNİZ:**

# TTB SİGARA VE SAĞLIK ULUSAL KOMİTESİ (SSUK) FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2012 – 30 Mayıs 2013)

## İdari konular

Yapılan Genel Kurul'da SSUK dönem başkanı olarak Kanser Araştırma ve Savaş Kurumu Derneği adına Prof. Dr. Tezer Kutluk seçilmiştir. SSUK Yürütme Kurulu'nda ise, TTB adına Özen Aşut, HASUDER'i temsilen

Dilek Aslan, TTD adına Oğuz Kılıç, Sağlık Enstitüsü Derneği'ni temsilen ve genel sekreter olarak Efza Evrengil yer almıştır.

## İzleme-tarama faaliyetleri

Günlük bazda tütün konusunda yazılı ve görsel basın taraması yapılmıştır.

Tütün endüstrisinin strateji ve faaliyetleri basın, internet ve endüstri yayınları kanalıyla izlenmiş ve raporlanmıştır.

Kamu idaresinin tütün politikası çerçevesinde yaptığı düzenleme, uygulama ve yaptırım uygulama çalışmaları basın, internet ve kamu idaresinin yayınları ile izlenmiş ve raporlanmıştır.

## Araştırma

Türk Toraks Derneği ve Sağlık Enstitüsü Derneği bir önceki yıl yürüttükleri satış noktalarında tütün ürünü teşhirine ilişkin gözlemsel alan çalışmasını daha geliştirerek 2012 yılı sonunda tekrarlamışlar, sonuçlar 2013'te çeşitli ortamlarda sunulmuştur.

Sağlık Enstitüsü Derneği İstanbul'da kapalı alanda sigara yasağına uyumu ölçmek üzere kapsamlı bir araştırma tasarlanmış, alan çalışması 2013 başında yapılmıştır. Sonuçlar 31 Mayıs Dünya Sigarası Günü çerçevesinde açıklanacaktır.

Sağlık Enstitüsü Derneği yasamanın tütün politikası hakkındaki yaklaşımları ve TKÇS 5.3 Maddesi çerçevesinde tütün endüstrisi değerlendirmelerini irdelemek üzere bir araştırma yürütmüş, sonuçlar 2013'te çeşitli ortamlarda sunulmuştur.

## Kongre

Altıncı Sigara ve Sağlık Ulusal Kongresi 20-22 Haziran 2012 tarihlerinde Erzurum'da düzenlenmiştir.

SSUK Dönem Başkanı Prof. Dr. Tezer Kutluk'un başkanlığında 26-29 Mart 2014 tarihlerinde İstanbul'da düzenlenecek olarak Avrupa Tütün ve Sağlık Konferansı'nın hazırlık çalışmaları çerçevesinde, 18 Ocak 2013 tarihinde uluslararası katılımlı bir Hazırlık Toplantısı yapılmıştır. Toplantıya Yürütme Kurulu üyeleri ve bazı SSUK bileşen temsilcileri katılmıştır.

## Basın çalışmaları

Tütün endüstrisinin reklam yasağı delme girişimleri, tütün ürünü girdilerinin yasaklanması, düz paket talebi gibi konular çeşitli basın bültenlerinde işlenmiş, tüm ulusal haber ajansları ve basın kuruluşlarına dağıtımları yapılmıştır.

Bu konularda basın toplantıları ve basın görüşmeleri yoluyla SSUK ve bileşenlerinin pozisyonları kamuoyuna duyurulmaya çalışılmıştır.

## **Savunuculuk girişimleri**

2013-2017 Ulusal Tütün Kontrolü Programı ve Eylem Planı Hazırlıkları için Sağlık Bakanlığı'na destek olunmuş, üst ve alt komitelerde görev alınmış, görüş yazıları hazırlanarak paylaşılmıştır.

Çeşitli dönemlerde milletvekilleri, bakanlar ve bürokratlar ile temaslar kurularak SSUK'un görüş, öneri ve istemleri dile getirilmiştir. Mevzuat ve uygulamanın iyileştirilmesi için Ankara'da siyasetçi ve bürokratların katılımı ile 3 çalıştay düzenlenmiş, görüş alışverişinde bulunulmuştur.

4733 sayılı Yasa'yı değiştiren yasa tasarısı hakkında değerlendirme notları hazırlanarak paylaşılmıştır. Bu tasarının Meclis Komisyonu görüşmelerine önceki ve şimdiki SSUK Başkanı da katılmıştır.

TAPDK'nın tütün ürünü düzenleme çalışmaları hakkında değerlendirme notları hazırlanarak paylaşılmıştır.

Tütün endüstrisinin tütün kontrolü düzenlemeleri ve uygulamaları aleyhine açtığı davalar hakkında değerlendirme notları hazırlanarak paylaşılmıştır.

Türkiye delegasyonunun DTÖ Ticaretin Önündeki Engeller Komitesi ve TRİPS Komitesi'ndeki çalışmaları hakkında değerlendirme notları hazırlanarak paylaşılmıştır.

## **Hukuk girişimleri**

SSUK Hukuk Danışmanı Av. Turgut Kazan başta Başbakanlık olmak üzere, ilgili tüm kamu kurumlarına bir dilekçe yazarak 29-31 Mayıs 2013 tarihlerinde İstanbul'da düzenlenmesi planlanan World Tobacco Turkey fuarının 4207 sayılı Yasa ve TKÇS'nin reklam yasakları hükümlerine aykırılık taşıması nedeniyle durdurulmasını talep etmiş, aksi takdirde yasal yollara başvurulacağını ifade etmiştir. Söz konusu fuar Nisan 2013'te durdurulmuş, ilgili yazı TAPDK tarafından Sayın Kazan'a iletilmiştir.

## **Ödül**

20-24 Mart 2012 tarihlerinde Singapur'da düzenlenen Dünya Tütün ve Sağlık Konferansı sırasında açıklanan Bloomberg Küresel Tütün Kontrolü Ödülüne SSUK değer bulunmuş; 22 Mart 2012 tarihinde yapılan ödül töreninde SSUK Dönem Başkanı Prof. Dr. Elif Dağlı ödülü Michael R. Bloomberg'den almıştır.

# TTB HALK SAĞLIĞI KOLU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2012 – 30 Mayıs 2013)

TTB Halk Sağlığı Kolu(TTB HSK), TTB'nin 2012-2013 çalışma döneminde de önceki dönemlerde olduğu gibi faaliyetlerini kol yürütme kurulu aracılığıyla sürdürmüştür. Yürütme Kurulu 9 kişiden oluşmaktadır.

TTB HSK Yürütme Kurulu dönem içerisinde bir kez toplanmıştır.

23 Şubat 2013 Ankara Toplantısı

Dönem içerisindeki TTB-HSK faaliyetleri beş başlık altında toplanabilir. (“Sağlık Politikaları”, “Halk Sağlığı ile İlgili Güncel Gelişmelerin İzlenmesi ve Yanıt Verilmesi”, “Halk Sağlığı Eğitimine Katkı”, “Halk Sağlığı Kolumun İşleyişi” ve “Diğer”)

## 1. SAĞLIK POLİTİKALARI

Her dönem TTB HSK'nın gündeminde yer eden sağlık politikaları başlığı 2012 TTB Genel Kurulu sonrasında da öncelikle ilgilenilen başlıklardan biridir. Bu çalışma döneminde sağlık politikalarının ve Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın etkilerini izlemek ve değerlendirmek anlamında öne çıkan konu başlığı “kızamık salgını” ve “sıtma” olmuştur. Konu ile ilgili ayrıntılı bilgi aşağıda “güncel gelişmelerin izlenmesi” başlığında sunulmaktadır.

### a) Mevzuat Değişimlerinin İzlenmesi

Sağlık hizmetleri ve SDP programı ile ilgili mevzuat değişimi sürekli olarak izlenmekte, kol yürütme kurulu üyeleri ve kol aktivistleri ile paylaşılmaktadır.

## 2. HALK SAĞLIĞI EĞİTİMİNE KATKI

### a) Gezici Eğitim Semineri:

Genel olarak amacı Türkiye genelindeki tüm üniversitelerdeki halk sağlığı araştırma görevlilerinin eğitim süreçlerine katkı sunmak, kendi aralarında ve TTB ile iletişim bağı oluşturmalarına zemin hazırlamak olan TTB Halk Sağlığı Gezici Eğitim seminerlerinin 24. sù “Değişen Sağlık Sistemi ve Sağlık Bakanlığı'nda Yeni Yapılanma” başlığı ile 23-26 Eylül 2012 tarihlerinde Ankara'da yapılmıştır. Yoğun katılım talebinin olduğu seminere 22 üniversiteden toplam 22 araştırma görevlisi katılmış, seminerin danışmanlık görevi Dr. Feride Aksu Tanık ve Dr. Meltem Çiçeklioğlu tarafından yürütölmüştür.

### b) TTB Halk Sağlığı Güz Okulu

Halk Sağlığı Güz Okulu 1995 yılından bu yana düzenlenmektedir. 1995'ten bu yana düzenlenen Güz Okullarının konuları:

- “Olağanüstü Durumlarda Sağlık Yönetimi”
- “İnsan Hakları, Tıbbi Etik ve Halk Sağlığı”
- “Sağlık, Ekonomi, Politika”
- “Tıp ve Sosyal Bilimler”
- “Çevre ve Sağlık”
- “Küreselleşme ve Sağlık”
- “Halk Sağlığının Dünü, Bugünü, Yarını”
- “Bilim”
- “Devlet”

- “Sosyal Güvenlik”
- “Yerel Yönetimler, Yerelleştirme ve Sağlık”
- “Kamu Yönetimi, Sağlık Yönetimi, ve Birinci Basamak Örneği”
- “Sosyal Politika”
- “Sağlık Çalışanlarının Emeği”
- “Sağlığın Ekonomi-Politigi”
- "Toplumsal Yeniden Üretimi Sürecinde Sağlık Hizmetinin Yeri"

Çalışma dönemi içerisinde TTB Halk Sağlığı Güz Okulu 1-4 Kasım 2012 tarihleri arasında “Çevre, Kapitalizm ve Sağlık” başlığı ile Özdere-İzmir’de yapılmıştır. Ana tartışma başlıkları “farklı ideolojilerin çevreye bakışı, sömürü alanları: Enerji, su, madenler, orman, çevre mücadeleleri ve çevre örgütleri, bilim-teknoloji-çevre, alternatif yaşam (toplum) biçimleri” olan okula ilgi geçmiş yıllarda da olduğu gibi yoğun olmuştur.

#### **d) Nusret Fişek Anma Etkinlikleri**

2012 yılı Nusret Fişek etkinlikleri sürecine kol olarak katkı verilmiştir. Etkinlik, 3 Kasım 2012 tarihinde aşağıdaki programla gerçekleştirilmiştir:

#### **Konferans: “Sağlık Hizmetlerinde Şiddete Bakmak ve Şiddeti Görmek”**

Kolaylaştırıcı: Prof. Dr. Çağatay Güler

(Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı)

Konuşmacı : Doç. Dr. Osman Elbek

(Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD)

#### **“Söyleyecek Sözüm Var”**

Kolaylaştırıcı: Prof. Dr. Gürhan Fişek

(Fişek Ens. Çalışan Çocuklar Vakfı)

Konuşmacılar : Ahmet Abakay, Erkan Aydoğanoglu, Ömer Faruk Eminağaoğlu, Çetin Erdolu, Ertan Karabayık, Yıldırım Koç.

TTB Nusret Fişek Araştırma İnceleme Özendirme Ödülü

Fişek Enstitüsü Çalışan Çocuklar Vakfı Çocuğun İnsan Hakları Ödülü

Kokteyl

Barış Konseri

### **3. HALK SAĞLIĞI İLE İLGİLİ GÜNCEL GELİŞMELERİN İZLENMESİ ve YANIT VERİLMESİ**

#### **a) Kızamık**

Ülkemizde 2010 yılı sonundan itibaren ilk olarak İstanbul’da görülen kızamık vakalarını ve geline durumu bu tarihten itibaren izlemeye alan TTB Halk Sağlığı Kolu, 2012-2013 döneminde ortaya çıkan kızamık salgınına da yakından izlemiştir. Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın piyasacı bir anlayış içinde sağlık hizmetlerinin entegrasyonunu ve bütünlüğünü bozan yapısı kızamık örneği ile bir kez daha ortaya çıkmıştır.

Bu başlıkta yürütülen faaliyetler aşağıdaki başlıklarda özetlenebilir:

- Süreç tabip odaları ve birinci basamak çalışanları ile yakın temas kurularak takip edilmiştir.

- TTB tarafından konu ile ilgili yapılan basın açıklamalarına katkıda bulunulmuş, açıklama metinleri kol tarafından kaleme alınarak öneri olarak Merkez Konseyi'ne iletilmiştir. Katkı sunulan basın açıklamaları:
  - 12 Şubat 2013 tarihinde yapılan “Kızamık salgınıyla baş etmek için kamusal bir sağlık sistemi gerekir” başlıklı basın açıklaması.
  - 11 Aralık 2012 tarihinde yapılan “Kızamık Var Sağlık Bakanlığı'ndan Açıklama Yok” başlıklı basın açıklaması.
  - 05 Mart 2013 tarihinde yapılan “21. Yüzyılda Ülkemizde ‘Kızamık Ağdı’ Devam Ediyor” başlıklı basın açıklaması.
- 19 Şubat 2013 Tarihi'nde Halk Sağlığı Komisyonu etkinliği olarak hekimleri bilgilendirmeye yönelik “İzmir ve Türkiye’de Kızamık: Ne yapmalı” başlıklı bir toplantı düzenlenmiştir.
- Sahada yaşanan sıkıntılar belirlenerek giderilmesi amacıyla çeşitli çalışmalar yürütülmüştür. Bu amaçla TTB Halk Sağlığı Kolu tarafından hazırlanan “Kızamık Bilgi Notu” dokümanı 12 Mart 2013 tarihinde TTB web sayfası aracılığı ile paylaşılmıştır.

Kızamık sorunu ile ilgili önemli bir kol faaliyeti 4 Mayıs 2013 tarihinde düzenlenen “Kızamık Örneği” ve Türkiye’de Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın Bulaşıcı Hastalıkların Denetimine Etkileri Çalıştayı” olmuştur. Kızamıkla yaşanan süreci alanda çalışanlar, uzmanlar, tabip odası yönetici ve aktivistleri ve birinci basamak hekimleriyle tartışmak, görüş alışverişinde bulunmak ve değerlendirmeler yapmak üzere düzenlenen çalışmaya, pediatri, enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji ve halk sağlığı disiplinlerinden uzmanlık dernekleri temsilcileri(Sosyal Pediatri, Türk Pediatri Kurumu, KLİMİK, HASUDER), tabip odaları temsilcileri(İstanbul, Ankara, Batman, Gaziantep, Adana), TTB kol ve birimleri(Pratisyen Hekimlik Kolu, Aile Hekimliği Kolu, Genel Pratisyenlik Enstitüsü), sahada birinci basamakta aktif olarak çalışan hekimler (toplum sağlığı merkezi ve aile sağlığı merkezi), halk sağlığı ve enfeksiyon hastalıkları uzmanları katılmıştır. Çalıştayda, kızamık salgınında yaşanan aşama, risk grupları, Sağlık Bakanlığı’nın salgını kontrol etmede yürüttüğü çalışmalar, Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın(SDP) kızamık salgınının denetimini etkileme alanları, sahada yaşananlar, yönetsel ve yapısal sorunlar, şu anki salgını önlemede neler yapılması gerektiği, salgın iletişimi ve salgında bilgi üretimi başlıkları, sağlık sektörünün rolleri ve görevleri tartışılmış, katılımcılar görüş, değerlendirme ve önerilerini dile getirmiştir. Çalıştay kapsamı, hazırlanacak geniş bir dokümanla kamuoyu ile paylaşılacaktır

## **b) Sıtma**

2012 yılı içerisinde Mardin yöresinde sıtma olgularının gündeme gelmesi üzerine konuyla ilgili çalışma başlatan TTB Halk Sağlığı Kolu bölgede ilgili uzmanlık derneklerinin katkısıyla bir inceleme gezisi yapılması ve raporlaştırılmasına öncülük etmiştir. TTB tarafından basılan “MARDİN-SAVUR İLÇESİ SITMA SALGININI İNCELEME VE DEĞERLENDİRME RAPORU” bu anlamda önemli bir çalışma olmuş ve konuyu kamuoyu gündemine taşımayı amaçlamıştır (<http://www.ttb.org.tr/kutuphane/mardinsitmarpr.pdf>).

## **4. HALK SAĞLIĞI KOLUNUN İŞLEYİŞİ**

Çalışma dönemi içerisinde yürütme kurulunun yenilenmesi planlanmaktadır.

## **5. DİĞER**

### **TTB Birinci basamak kollar toplantısı**

30 Mart 2013 tarihinde düzenlenen koordinasyon toplantısına katılım sağlanmıştır.

## **Çanakkale Kazdağları altın madeni mücadelesi**

Bölgede yürütülen çalışmalara merkezi düzeyde destek verilmesi amacıyla kol olarak katkı sunulmuştur.

25 Nisan 2013’de Denizli’de TÖK ve diğer üniversite öğrencilerine yönelik “Son Dönem Sağlık Politikalarının Kadın Bedeni Üzerindeki Yol Haritası” başlıklı bir sunum yapılmış, kürtaj, tıbbi düşüklere tartışılmıştır.

# TTB ÖZEL HEKİMLİK KOLU FAALİYET RAPORU

**(1 Haziran 2012 – 30 Mayıs 2013)**

Sağlıkta Dönüşüm Programı sürecinde özel sağlık kurumlarında çalışan hekimlerin;

- Emekleri değersizleştirilmiş
- İş güvenceleri ortadan kaldırılmış
- Özlük hakları yok sayılmış
- Ücretleri üzerinde nitelikli-sistemik ücret gaspı uygulanmıştır.

Bunların yanı sıra özel sağlık sektöründe çalışan sağlık emekçileri; esnek çalışmaya, performans, hedef baskısı ve hak ediş kavramlarıyla etik dışı çalışmaya zorlanmıştır.

11 Aralık 2011 tarihinde İstanbul'da gerçekleştirilen II. Hekim Emeği Çalıştayında TTB Özel hekimlik Kolu yapılandırılması değerlendirilmiş ve toplantıya Adana, Ankara, Antalya, Bursa, Eskişehir, Gaziantep, Isparta-Burdur, İstanbul, İzmir, Manisa ve Tekirdağ Tabip Odaları olarak kol kurulma çalışmalarının başlatılmasına karar verilmiştir.

5 Şubat 2012 tarihinde yapılan toplantıda kuruluş bildirgesi ve kol yönergesi katılımcı üyeler tarafından onanarak TTB'ye yazılı olarak başvuru yapılmış ve TTB Özel Hekimlik Kolu kurulmuştur.

Toplantıda ayrıca 7 kişilik yürütme kurulu da oluşturulmuştur.

Kol başkanı - Dr. Hasan Oğan - İstanbul Tabip Odası

Kol başkan yardımcısı - Dr. Atilla İlman – Ankara Tabip Odası

Kol genel sekreteri - Dr. Abdullah Yeniocak - Adana Tabip Odası

Üye – Dr. Derviş Alp Gazitepe – Bursa Tabip Odası

Üye – Dr. A. Levent Demir – Antalya Tabip Odası

Üye – Dr. Cemil Tugay - İzmir Tabip Odası

Üye – Arda Saygılı – İstanbul Tabip Odası

Özel Hekimlik Kolu ikinci genel toplantısını 7 Ekim 2012 tarihinde yaparak süreci değerlendirmiş, çalışma programını ve yeni yürütme kurulunu oluşturmuştur.

Hasan Oğan; Başkan (İstanbul)

Atilla İlman; Başkan Yardımcısı (Ankara)

Cemil Tugay; Başkan Yardımcısı (İzmir)

Abdullah Yeniocak; Genel Sekreter (Adana)

Levent Demir; üye (Antalya)

Hülya Toyran; Üye (Isparta)

Kemal Özay; Üye (İstanbul)

Güray Kılıç; Üye (İstanbul)

Bülent Serçin; Üye (İzmir)

Selçuk Görmez; Üye (İstanbul) seçildiler

Bu toplantıda alınan kararlar doğrultusunda ÖHK alana özgü aşağıdaki çalışmalarını yürütmüştür.



TTB web sayfası içerisinde kola özgü web sayfası oluşturulmuş ve kol üyeleri arasında ortak iletişim ağı gerçekleştirilmiştir.

19 - 20 Ocak 2013 tarihinde İstanbul'da gerçekleştirilen "Özel Hekimlik Çalıştayı" içerisinde alana özgü tüm konular değerlendirilerek, gerçekleştirilen konuşmalar kitap haline getirilmiş ve web sayfasında yayınlanmıştır.

Kol adına Adana Tabip Odası özel hekimlik komisyonunca hazırlanan "Özel Sağlık Kurum Ve Kuruluşlarında Çalışan Hekim Rehberi" yayınlanması için TTB Merkez Konseyine iletilmiştir.

İstanbul Tabip Odası Özel hekimlik Komisyonu ile birlikte 15 Ocak 2013 tarihinde "**Elektronik Sağlık Kayıtları Ve Hasta Mahremiyeti**" toplantısında ve sonrasında **NET2** konusunda ortak çalışmalar yürütülmüş ve ortaklaştırılan görüşler doğrultusunda rapor hazırlanmaktadır.

14 Nisan 2013 tarihinde Ankara'da gerçekleştirilen "Hekimlik Mesleği Ve Hekimlerin Çalışma Koşulları Çalıştayı" içerisinde özel olarak "**Hekimler Ve Birden Fazla İlde Çalışma Hakkı**" kavramı değerlendirilmiş ve buna özgü hazırlanan rapor gereğinin yapılması için TTB merkez konseyine iletilmiştir.

“ Özel Sağlık Kuruluşlarında  
Çalışan Hekimlerin  
Sağlık/Güvenlik Koşulları ”  
Anketi

www.ttb.org.tr/ohk

ÖZEL  
HEKİMLİK  
KOLU



14 Nisan 2013 tarihinde Ankara'da yapılan toplantıda 2011 yılında İstanbul Tabip Odası özel hekimlik komisyonunca gerçekleştirilen "**Özel Sağlık Kuruluşlarında Çalışan Hekimlerin Sağlık/Güvenlik Koşulları**" başlıklı anketin yeniden düzenlenerek tüm ülke genelinde yapılması yönünde verilen karar doğrultusunda anket çalışması başlatılmış olup sonuçları "**Sağlık Çalışanlarının sağlığı 4. Ulusal Kongresinde**" açıklanacaktır.

# TTB SAĞLIK VE POLİTİKA ÇALIŞMA GRUBU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2012 – 30 Mayıs 2013)

“Sağlık alanında yaşanan köklü değişimlerin toplumsal dinamiklerle dolaysız ilişkisinin farkında olarak, bu değişimleri daha derinlemesine irdelemek, bu değişimlere karşı örgütün verdiği tepkileri koordine etmek, değişim-dinamikler-tepkiler ilişkisinin daha fazla görünür hale gelmesini sağlamak ve bunu örgütün en uç noktalarına taşımak/paylaşmak” amacı ile oluşturulan “Sağlık ve Politika Çalışma Grubu” 2012-2013 döneminde de çalışmalarını sürdürmüştür.

Bu dönem çalışmaları Dr.Ata Soyer’in başkanlığında, Dr.Mehmet Zencir’in sekreterliğinde yürütülmüştür. Üç ayda bir yapılan düzenli toplantılar, sağlık politikaları ile ilgili etkinliklere destek ve sağlık emekçilerinin eğitimine yönelik yapılan toplantılara destek başlıca faaliyet alanları olmuştur. Dr. Ata Soyer’in aramızdan ayrılması nedeniyle 9 Haziran 2013 tarihinde yapılan toplantıda Dr.Sadık Çayan Mulamahmutoğlu ve Dr.Mehmet Zencir koordinatörlüğünde çalışmaların yürütülmesine karar verilmiştir.

Çalışma grubunun dönem içerisinde faaliyetleri şunlardır:

## ▪ Toplantılarda ele alınan konular:

- Kapitalizmin yeniden yapılanması ve sağlık hizmetleri
- Devletin yeniden yapılanması ve sağlık hizmetleri
- Değişen Devlet-Türkiye Kapitalizmi-Siyasal Ortam
- Değişen Devlet-Sağlık, Sağlık Hizmetleri, Sağlık Emekçileri
- Kapitalizmin yeniden yapılanması ve devletin yeniden yapılanması bağlamında TTB muhalefeti, sağlık muhalefeti
  - TTB mücadelesi: Öncelikli alanlar, mücadele stratejisi
  - Sağlık mücadelesinde strateji yaklaşımları (“Yeniden Kamulaştırma”/“Marksist yaklaşım”/“Sağlığın Toplumsallaştırılması, Sağlık Hizmetlerinin Demokratikleştirilmesi)
- Ortadoğu, Savaş, Barış - Sağlık
- Barış ve Müzakere süreci
- Demokratik Toplum Kongresi tarafından düzenlenen çalıştay, kongrelerin değerlendirilmesi
- ...

## ▪ Düzenlenen Toplantılar

- "Neoliberal Otoriter Devlet" (Konuk: Şebnem Oğuz-ODTÜ, 14 Ekim 2013)
- 21.yüzyıl Kapitalizmi ve Sağlık Hizmetleri (Konuk: Dr.Gültekin Akarca, 23 Aralık 2012)
- Ortadoğu-Savaş ve Barış (Konuk: Bereket KAR, 9 Haziran 2013)
  - \*Ortadoğu-Savaş ve Barış bağlamında sağlık/sağlık hizmetleri-TTB mücadelesi

- Gezi Parkı Direniş-Toplumsal Muhalefet
  - Gezi Parkı süreci, sağlık ve sağlık hizmetleri, TTB sorumlulukları
- Barış ve Müzakere süreci ve TTB tutumu
- ...

#### ▪ Destek verilen toplantılar, eğitimler

- Cezaevi ve Sağlık alıştayı (Demokratik Toplum Kongresi, Mardin, 20 Mayıs 2012)
- IV. Mezopotamya Tıp Günleri, 7-9 Haziran 2012, Diyarbakır
- Latin Amerika sağlık Reformları, Latin Amerika'nın İki Yüzü, SES Sağlık ve Politika Yaz kampı, 8 Temmuz 2012
- Dil ve Sağlık alıştayı (Demokratik Toplum Kongresi, Batman, 21-22 Temmuz 2012)
- Sağlık Hizmetlerinde Güncel Durum “**kaos** mu?”, Mardin, 28 Temmuz 2012
- Sağlık Hizmetleri Yönetimden- (totaliter)Yönetişime, Gezici Eğitim Semineri, 23 Eylül 2012
- Devletin Yeniden Yapılanması ve Halk Sağlığı, 15.Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Bursa, 5 Ekim 2012
- Kadın ve Sağlık alıştayı (Demokratik Toplum Kongresi, Diyarbakır, 13 Ekim 2012)
- Sağlıkta Dönüşüm, Sağlık Emekçileri ve Şiddet konulu söyleşi, Van Tabip Odası, 18 Ekim 2012
- Kent ve Sağlık alıştayı (Demokratik Toplum Kongresi, Van, 20 Ekim 2012)
- TTB-HSK XVII. Güz Okulu, “Çevre, Kapitalizm ve Sağlık”, 1-4 Kasım 2012
- Kamu Hastane Birlikleri “ *Sağlık Holdingleri* ”, TTB-GYK, 15 Aralık 2012
- 1.Olağan Sağlık Kongresi (Demokratik Toplum Kongresi, Diyarbakır, 26-27 Ocak 2013)
- Sağlık Hizmetlerinde Kapitalist Üretim İlişkileri, SES İstanbul şubeleri, 2 Şubat 2013
- Kamu Hastane Birlikleri “ *Sağlık Holdingleri* ”, Denizli Sağlıkçılar Meclisi, 17 Şubat 2013
- Sağlıkta Dönüşüm Programı&Sağlık Muhalefeti, SES alıştayı, Ankara, 9 Şubat 2013
- Kamu Hastane Birlikleri “ *Sağlık Holdingleri* ”, Van Sağlıkçılar Meclisi, 2 Mart 2013
- Sağlıkta Dönüşüm Programı&Sağlık Hizmetlerinde Kapitalist Üretim İlişkileri, Balıkesir Tabip Odası, Tıp Öğrenci Komisyonu, 22 Şubat 2013
- Sağlık alışanlarının Sağlığı 4. Ulusal Kongresi Düzenleme ve Bilimsel Danışma Kurulu Toplantısı (23 Şubat 2013)
- Değişen Sağlık Hizmeti Sağlıkçı Eğitimi Nasıl Etkileniyor? Sağlık Öğrencilerini Neler Bekliyor? Tıp Öğrenci Kolu, Trabzon-22 Şubat 2013
- IV. Mezopotamya Tıp Günleri, Irak Federal Kürdistan Bölgesi, Süleymaniye, 13-16 Mart 2013
- Adana Tabip Odası Tıp Öğrenci Komisyonu “Tuzla Sağlık Eğitimi alışması”, 3-5 Mayıs 2013

- “Kamu-Özel Ortaklığı&Güvencesizleştirme”, Tıp Öğrenci Kolu- Bahar Okulu, Balıkesir Gönen-18-19 Mayıs 2013
- ‘Demokrasi ve Barış Konferansı, Ankara, 25-26 Mayıs 2013
- Yaşam ve Çevre Politikaları Çalıştayı, TMMOB Çevre Mühendisleri Odası İstanbul Şube İstanbul, 1-2 Haziran 2013 (Kapitalizmin kısılcacında “sanayileşme ve sağlık”)- (Gezi Parkı olayları nedeniyle toplantı ertelendi)
- SES-Sağlık ve Politika çalışma grubuna ve SES Sağlık Politikaları Grubu Çalışmalarına destek
- Tutuklu Sağlık Öğrencileri ile ilgili yapılan çalışmalara katkı (broşür, belgesel, kartpostal vb.)
- XVIII. Halk Sağlığı Güz Okulu hazırlıklarına destek
- .....

### **Dergilere Destek yazılar**

- Meslek Sağlık ve Güvenlik Dergisi; Sağlık Reformların Arka planı: Sağlık Hizmetlerinin Sermaye Birikim Sürecine Doğrudan Katkısı,
- SES’li kadınlar dergisi; 1. ve 2. sayısının hazırlığına destek
- Van Tabip Odası, TÖK dergisi; Kamu Hastane Birlikleri ve Kamu Özel Ortaklığı: Sermaye İçin Yeni Birikim Alanları, Sağlık Emekçileri İçin Vahşi Sömürü Düzeni
- Diyarbakır Tabip Odası dergisi; Sağlıkta Kamu Özel Ortaklığı: Genelleşmiş Sermayenin Kamu Hizmetlerinden Çekilmesi, Tikelleşmiş Sermayelerin Arsızlığı ya da Kapitalizmin Krizi
- Muğla Tabip Odası Dergisi; Kamu Hastanelerinde Emek Sömürü Düzeni

### **Gelecek dönem için planlanan çalışmalar**

- Ortadoğu, Savaş, Barış ve Sağlık/Sağlık Hizmetleri toplantıları
- Ortadoğu ülkeleri hekim birlikleri ile temasa geçilmesi, bölge hakkında ortak bir toplantı düzenlenmesi
- Sağlık alanındaki kapitalist üretim ilişkilerinin sağlık emekçileri ve halka etkileri üzerine çalışmalar yürütmek
- Dün, bugün, yarın- “Sağlık Muhalefeti Strateji Tartışmaları”
- “Tıp/Sağlıkçı Eğitimi İdeolojisi” tartışması
- Barış süreci ile ilgili çalışmalara, sağlık alanından destek verilmesi (göç ve sağlık, ekolojik tahribat ve sağlık, mayınlı araziler, toplu mezarlar, hasta tutuklular, bulaşıcı hastalıklar, SSPE, savaşa bağlı sağlık sorunları, vb.)
- Örgüt okulları, sempozyum, konferans, panel vb. etkinliklerle Sağlık ve Politika gündeminin sağlıkçılarla ve toplumla paylaşılması
- Diğer kollarla sağlık ve politika gündemindeki konularda birliktelikleri artırmak

# TTB SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞI ÇALIŞMA GRUBU FAALİYET RAPORU

**(1 Haziran 2012 – 30 Mayıs 2013)**

2010 yılında “Sağlık Hizmetinin Üretildiği Alanlarda İşçi Sağlığı Ve İşgüvenliği Çalıştayı” sonrasında hayata geçen çalışma grubu 2011 yılında gerçekleştirdiği “Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 3. Ulusal Kongresinin” ardından 16 – 17 Kasım 2013 tarihinde Ankara’da 4. Ulusal kongreyi gerçekleştirecektir.

Kongre sağlık çalışanlarını temsil eden; Anestezi Teknisyenleri Ve Teknikerleri Derneği, Devrimci Sağlık İş Sendikası, Petrol-İş, Sağlık Ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası, Türk Dış Hekimleri Birliği, Türk Ebeler Derneği, Türk Eczacıları Birliği, Türk Hemşireler Derneği, Türk Medikal Radyoteknoloji Derneği, Türk Tabipleri Birliği tarafından düzenlenmektedir.

Ayrıca; Adana-Osmaniye Tabip Odası, Ankara Tabip Odası, Aydın Tabip Odası, Batman Tabip Odası, Bursa Tabip Odası, Denizli Tabip Odası, Fişek Enstitüsü, Gaziantep-Kilis Tabip Odası, HASUDER, İstanbul Tabip Odası, İş Sağlığı Hemşireliği Derneği, Konya Tabip Odası, Manisa Tabip Odası, Tekirdağ Tabip Odası, TTB; Genel Pratisyenlik Enstitüsü, Halk Sağlığı Kolu, İşçi Sağlığı Kolu, Pratisyen Hekimlik Kolu, Sağlık Politikaları Kolu, Şiddete Sıfır Tolerans Çalışma Grubu, Türk Biyokimya Derneği, Türk Cerrahi Derneği, Türk Dermatoloji Derneği, Türk Klinik Mikrobiyoloji Ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği, Türk İç Hastalıkları Uzmanlık Derneği, Türk Jinekoloji Ve Obstetrik Derneği, Türk Nöroloji Derneği, Türk Plastik Rekonstrüktif Ve Estetik Cerrahi Derneği, Türk Psikologlar Derneği, Türk Toraks Derneği, Türkiye Fiziksel Tıp Ve Rehabilitasyon Derneği ve Türkiye Psikiyatri Derneği tarafından da desteklenmektedir.

Çalışma grubu yürüttüğü web sayfası üzerinden tüm güncel gelişmeleri sağlık çalışanlarına duyurmaktadır. Web sayfasında kaybettiklerimiz başlığı ile bugüne kadar yaşamını yitiren sağlık çalışanlarının yaşamlarına ait kısa bilgilerde yer almaktadır.

22 Eylül 2012 tarihinde kaybedilen Dr. Mustafa Bilgiç olayı ile doğrudan ilgilenmiş TTB olarak 19 Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesinden yazılı olarak olayla ilgili bilgi istenmiş ancak yazıya olumsuz cevap verilmiştir. Ayrıca her yıl birçok sağlık çalışanının yaşamını zora soka KKKH konusunda ilgili derneklerle çalışma grubu olarak basın açıklaması yapılması ve bu konuda Sağlık bakanlığına bir yazı yazılması da karara bağlanmıştır.

Yine Erzurum ilinde gerçekleşen hekim intiharları üzerine Erzurum Tabip Odası ile yapılan görüşmeler sonucu Erzurum ve yakın illerini kapsayan bir toplantı yapılması kararı alınmıştır.

# TTB KADIN HEKİMLİK VE KADIN SAĞLIĞI KOLU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2012 – 30 Mayıs 2013)

Tabip odalarında kadın hekimlik ve kadın sağlığı konularında çalışmalar yapan kadın hekimlerin 17 Mayıs 2006'da TTB MK'ne "Kadın Çalışmaları Grubu" olarak adlandırılacak örgütlenme ihtiyacı olduğunu gündeme getirmeleriyle TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolunun kuruluşunun ilk adımları atılmıştır. Tabip odalarında yürütülen çalışmaları TTB çatısı altında daha yetkin ve örgütlü hale getirebilmek ve TTB görüşü oluşturabilmek amaçlanmıştır. 18-19 Kasım 2006'da TTB 55. Olağanüstü Büyük Kongresi Kararlarında cinsiyet eşitsizliğinin kadınların toplumsal yaşamın içinde yer almasında ciddi engel olduğu, kadınların örgütler içinde temsil edilmesinde adalet ilkesine uyacak önlemler alınması gerektiği vurgulanmış; bu amaçla TTB kurullarında her iki cinsin % 40'tan az olmayacak şekilde yer alması için iç düzenlemeleri yaparak yerine getirici önlemleri alma konusunda TTB MK görevlendirilmiştir. Kongre kararlarında TTB'nin tıp eğitimi ve mesleği içinde karşılaşılan cinsiyetçi uygulamaların ortadan kaldırılması için çalışacağı, cinsiyet ayrımcılığı ile ilgili farkındalık yaratmak ve duyarlılığı artırmak için araştırma çalışmaları yapacağı, varolan çalışmaları destekleyeceği, ilgili kurumlarla işbirliği yapacağı ifadeleri yer almıştır. Kadına yönelik şiddetin tanımlanması ve ortadan kaldırılmasına yönelik koruyucu hekimlik uygulamaları oluşturulması için TTB'nin yürüteceği görevlere karar verilmiştir.

TTB Kadın hekimlik ve Kadın sağlığı Kolu'nun kurulduktan sonra periyodik olarak toplantılarını yürütmüş 7 Şubat 2009 tarihli toplantısında alınan kararlarla da kol çalışma ilkelerini belirlemiştir.

Kol Çalışma İlkeleri:

1. Egemen söylemden bağımsızlaşmış bir kadın dili oluşturmak ve bunu mümkün olduğunca ortak kılmaya çalışmak. Bu amaçla yazılı ve görsel dokümantasyon yapmak, çalışmalarda bu konuya yer açmak.
2. Üretim ve strateji **geliştirme** süreçlerinde sermayeden, güç ilişkilerinden, fonlardan, projecilikten uzak kalmak.
3. Kadınların kendi sözlerini söyleyebilecekleri, kadın bakışını içeren yöntemlerle stratejiler üretebilecekleri, erkeklik ideolojisinin filtresinden geçmemiş fikirleri rahatça ve çekincesiz olarak dillendirebilecekleri, kadınların kendilerine ait sözleri söyleyebilecekleri ve aynı zamanda, bunu duyulur kılan bir alanda üretebilmek için, komisyon ve kol toplantılarının kadınların katılımına açık olması.
4. Erkek meslektaşlarımızla dayanışmak, onlardan dayanışma talep etmek, daha yaşanılır bir dünya hedefimiz doğrultusunda birlikte dönüşmek ve dönüştürmek için ortak eylemlilikler ve çalışma alanları oluşturmak.
5. Tıbbın egemen ataerkil bakışını sorgulamak, tıbbi uygulamalarda kadını ve kadına özgü sağlık sorunlarını görünür kılmak.
6. Kadının sağlık ve güvenlik politikalarından dışlanmasına karşı mücadele etmek, kadın emeğini görünür kılma mücadelesine katkıda bulunmak.
7. Bir halk sağlığı sorunu, kadın bedenini /cinselliğini / emeğini denetleme aracı ve patriarkal kapitalizmin en önemli silahı olarak "kadına yönelik şiddet" konusunu gündemde tutmak.

8. Hiyerarşik olmayan, şeffaf ve katılımcı bir çalışma ortamı yaratmak.

Çalışma programında eril tıp uygulamaları, beden politikaları, üreme sağlığı konuları üzerinde öncelikli çalışmalar yapılmasına karar veren TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu; kuruluşundan itibaren üç kongre düzenlemiştir. Kadınların sık karşılaştığı sağlık sorunları, krizin kadın sağlığı üzerine etkileri, kadın hekim envanteri gibi konular da kolun toplantılarında belirlenmiş olan diğer temel çalışma başlıklarıdır.

TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu'nun 2012-2014 Çalışma Dönemi faaliyetlerini gerçekleştirmek üzere belirlediği Yürütme Kurulu üyeleri; Dr. Filiz Ak, Dr. Özen Aşut, Dr. Gülsüm Önal, Dr. Hicran İzci Yıldız Dr. Beyhan Özyurt Dr. Aslı Davas Dr. Ayşın Zeytinoğlu Dr. Deniz Nalbantoğlu'dur.

Kolun 2012-2014 Çalışma Döneminin ilk bir yıllık çalışma raporu aşağıda yer almaktadır:

## **İÇİNDEKİLER:**

1. Kol Toplantıları
2. Basın Açıklamaları
3. Yürütülen Etkinlikler
4. Ekler
  - 4.1. Toplantı Kararları
  - 4.2. Basın Açıklamaları

### **1. Kol Toplantıları:**

- 1.1. 23 Eylül 2012 Ankara Kol Toplantısı Yeni Yürütme Kurulu Seçimi
- 1.2. 23 Aralık 2012 Ankara Kol Toplantısı

### **2. Basın Açıklamaları**

- 2.1. 24.11.2012 **Kadına Yönelik Şiddetle Mücadelede Gerçek Çözüm İstiyoruz**
- 2.2. 18.01.2013 Kadınların Sağlıklı ve Güvenli Koşullarda Kürtaj Hakları Kısıtlanamaz; Karar Kadınlarındır
- 2.3. 01.03.2013 İsteyerek ve Güvenli Düşükler için 'Tıbbi Düşük' Türkiye'de Bir Seçenek Olarak Kullanılmalıdır
- 2.4. 08.02.2013 **8 Mart 2013'te de Kadın Dayanışmasının Bir Parçası Olmaya ve Her Yerde İsyanımızı Dile Getirmeye Devam Edeceğiz!**

Not: Basın açıklamalarının metinleri ektedir.

### **3. Yürütülen Etkinlikler**

- 3.1. Uçan Süpürge'nin öncülüğünde oluşturulan Çocuk Gelinlere Hayır Ulusal Platformunda TTB Kadın hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu da yer almaktadır. Platformda kolu Dr. Hafize Öztürk ve Dr. Nüket Paksoy Erbaydar temsil etmektedir.
- 3.2. Dünya Kadın Yürüyüşü Avrupa Koordinasyonu'nun, Avrupa'yı bir uçtan bir uca etkisi altına alan kemer sıkma politikalarının kadınların yaşamını doğrudan etkilemesi gerçeğinden hareketle "Hükümetler Bankalara Değil Kadınlara Borçlu" sloganıyla başlattığı kampanya nedeniyle 17 Ekim 2012'de gerçekleştirdiği basın açıklamasına TTB Kadın Hekimlik ve Kadın sağlığı Kolu olarak katılım gerçekleştirildi.

- 3.3. TTB Kadın Hekimlik ve Kadın sağlığı Kolu, 25 Kasım 2012 Kadına Yönelik Şiddete Karşı Mücadele Ve Uluslararası Dayanışma Gününde kadın örgütleriyle birlikte Ankara Kadın Platformunun düzenlediği mitinge katıldı.
- 3.4. Türk Cerrahi Derneği Başkanı seçilmiş olan Prof. Dr. Yeşim Erbil'e Kol adına bir kutlama mesajı gönderildi
- 3.5. Cinsel Saldırı Sonucu Oluşan Gebelikler ve Kürtaj Çalıştayı TTB Kadın Hekimlik ve Kadın sağlığı Kolu tarafından 22 Aralık 2012'de, Ankara Tabip Odası ev sahipliğinde düzenlendi.
- 3.6. Kadın Emeği ve İstihdamı Girişiminin (KEİG) öncülüğünde yürütülmüş olan çocuk bakım hizmetlerine yönelik ihtiyaçla ilgili çalışmanın ardından oluşturulan imza kampanyasına kol olarak destek verilmiştir. Kreş Haktır Platformunda TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu da yer almaktadır.
- 3.7. TTB Kadın Hekimlik ve Kadın sağlığı Kolu olarak 8 Mart 2013 Dünya Kadınlar Gününde Ankara Kadın Platformunun düzenlediği mitinge katılım gerçekleştirildi.

#### **4. EKLER:**

##### **4.1. TOPLANTI KARARLARI**

###### **4.1.1. 23 Eylül 2012 Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu Toplantı Notları**

###### **T.T.B. Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu**

###### **Toplantı Notları**

###### **23 Eylül 2012 – T.T.B.**

Katılanlar: Filiz Ak (Ankara T.O.), , Özen Aşut (Ankara T.O.), Hande Sancioğlu (Ankara T.O.), Müge Yetener (Ankara T.O.), Melek Demir (Denizli), Deniz Nalbantoğlu (Denizli), Hicran İzci Yıldız (Diyarbakır T.O.), Gülsüm Önal (İstanbul T.O.), Meltem Çiçeklioğlu (İzmir), Beyhan Özyurt (Manisa T.O.), Filiz İncekara (T.T.B. Merkez Konseyi)

Moderatör: Müge Yetener

Notları Tutan: Filiz Ak

#### **Gündem:**

1. İllerin komisyon faaliyetleriyle ilgili bilgilendirmeler
2. Geçen iki yılın değerlendirilmesi ve yeni kol yürütmesinin seçilmesi
3. Denizli Kadın Hekim Komisyonunda yaşanan sorunlar
4. Kürtaj Haktır Platformu ile ortak eylem planı
5. Diğer

#### **1. İllerin faaliyet raporları sunuldu:**

Ankara:

- A.T.O. Kadın Komisyonu'nun "Yasal değil Yasak Kürtaj Öldürür" başlıklı yazısı (Ek 1), Hekim Postası'nın Temmuz sayısında yayımlandı.
- 6 Temmuz 2012'de sezaryenle ilgili "Kadınların ergenlik yaşı ve menopoz da kanunla mı düzenlenecek?" başlıklı bir basın açıklaması (Ek 2) yapıldı.

İstanbul:



- Yalvaç'ta kendisine tecavüz eden kişiyi öldürmüş olan Nevin Yıldırım ile ilgili bir gündem planlandı. Yıldırım'ın ihtiyaçlarının saptanması için uzmanlardan (adli tıp, kadın hastalıkları, psikiyatri, etik gibi tıbbi dallardaki hekimlerden ve hukukçulardan) oluşan bir heyet oluşturulması önerisi, TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolunun ve TTB Merkez Konseyinin gündemine getirilmesi üzerinde duruldu. İhtiyaçları anlaşıldıktan sonra cezaevi şartlarından kurtulmasının önemi vurgulandı.
- Tecavüz gebelikleri, kürtaj gibi konulara ilişkin bir yuvarlak masa yapılması planlanıyor.

Manisa:

- Tabip Odasında kadın hekimler aktif. Oda başkanı kadın hekim.
- 8 Mart Kadın Platformuyla ortak etkinlikler yürütüldü.
- Mayısta basın açıklaması ve yürüyüş yapıldı.
- Yapılan etkinliklere ait haber ve dokümanlar Kol yürütmesine iletilecek.

İzmir:

- İzmir'li kol üyelerimiz İzmir Tabip Odası'ndan bağımsız olarak çalışmalarını yürütmekte ve çeşitli etkinliklerde kolumuzun çalışmasına destek olmaktadır.
- Karaburun Kongresi'nde kadın emeği ile ilgili bir oturum düzenlendi. Kadın sağlık çalışanları üzerine bir sunum yapıldı.
- Kürtaj ile ilgili etkinliklerde diğer kadın örgütleri ile etkileşim sürdü.
- SES ile birlikte bir AB projesi içinde kadın sağlık çalışanları ve cinsiyet ayrımcılığı konularında çalışma yürütülüyor. SES üzerinden kadın sağlık çalışanlarına ait eğitim etkinlikleri küçük gruplarla yapılacak.
- Neoliberal-muhafazakârlaşma baskısı kadın sağlık çalışanları üzerinde daha fazla baskı oluşturuyor; duygusal emek kavramı ve bu alanda sömürü söz konusu.

Denizli:

- Deniz ve Füsün'un da içinde yer aldığı Kürtaj haktır Karar Kadınlarındır Denizli Platformu içinde kürtajla ilgili etkinlikler yürütüldü. Kentte TMMOB gibi diğer demokratik kitle örgütleriyle birlikte oluşturulan bu platformda eylemlilik sürecinde yer alındı.

Diyarbakır:

- Oda seçimi sonrası Kadın Komisyonu toplanmadı. Komisyonun bu dönem yedi üyesi var.

## 2. Geçen iki yılın değerlendirilmesi ve yeni kol yürütmesinin seçilmesi

TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu'nun 2012-2014 çalışma dönemi yürütmesi seçildi:

Dr. Hicran İzci Yıldız	0-505-5677053	<a href="mailto:drizci@hotmail.com">drizci@hotmail.com</a>
Dr. Beyhan Özyurt	0-506-5339674	<a href="mailto:beyhanozyurt@hotmail.com">beyhanozyurt@hotmail.com</a>
Dr.Özen Aşut	0-532-4841296	<a href="mailto:ozenasut@gmail.com">ozenasut@gmail.com</a>
Dr.Aslı Davas	0-535-2773962	<a href="mailto:aslidavas@gmail.com">aslidavas@gmail.com</a>

Dr.Ayşın Zeytinoglu	0-533-8102104	<a href="mailto:aysin.zeytinoglu@ege.edu.tr">aysin.zeytinoglu@ege.edu.tr</a>
Dr.Deniz Nalbantoğlu	0-535-3536470	<a href="mailto:deniznabantoglu@hotmail.com">deniznabantoglu@hotmail.com</a>
Dr.Gülsüm Önal	0-532-5098300	<a href="mailto:gulsumonal@yahoo.com">gulsumonal@yahoo.com</a>
Dr.Filiz Ak	0-533-4607084	<a href="mailto:drfilizak@yahoo.com">drfilizak@yahoo.com</a>

Yürütmenin kendi arasında iletişim kuracağı bir mail grubu oluşturulması planlandı. MK adına Filiz Ünal İncekara da bu grup içinde yer alacak.

### 3. Denizli Kadın Hekim Komisyonunda yaşanan sorunlar

Kol tarafından Denizli'den davet edilen Melek Demir ve Deniz Nalbantoğlu toplantıya katılmıştır. Denizli Tabip Odası Kadın Komisyonu süreci konuşulmuş ve sürecin takip edilmesine karar verilmiştir.

### 4. Kürtaj Haktır Platformu ile ortak eylem planı

Kürtaj Haktır, Karar Kadınlarıdır Platformu'nun Ankara'daki kuruluş toplantısına TTB-Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu adına Müge Yetener katıldı. Meclisten kürtajla ilgili bir düzenleme geçerse Ankara merkezli büyük yürüyüş planlanıyor. Kol olarak bu platformda yer almaya ve süreci izlemeye devam edelim.

### 5. Diğer

- 5-6 Ekim'de Galatasaray Üniversitesinde gerçekleşecek olan 'Cinsiyet Eşitliğinin İnşası, İsveç ve Türkiye Deneyimleri' adlı konferansın, üniversite yönetimi tarafından iptal edilmesi üzerine üniversitenin ayrımcı tutumunu kınayan bir basın metni hazırlanması planlandı.
- Uçan Süpürge'nin oluşturduğu Çocuk gelinlere Hayır Ulusal Platformunun toplantısı 10-11 Ekim'de Ankara'da gerçekleşecek. TTB de bu platformda yer alıyor. Katılımın planlanması gerekiyor.

### Toplantıda Üzerinde Durulan Konular ve Öneriler

- Yalvaç'ta kendisine tecavüz eden kişiyi öldürmüş olan Nevin Yıldırım'ın ihtiyaçlarının saptanması için uzmanlardan (adli tıp, kadın hastalıkları, psikiyatri, etik gibi tıbbi dallardaki hekimlerden ve hukukçulardan) oluşan bir heyet oluşturulması önerisinin, TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu tarafından TTB Merkez Konseyinin gündemine getirilmesine karar verildi. TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu; kürtaj ve sezaryen konusunda sözünü söylemeli, hem bilirkişi olarak meslek örgütü kimliğiyle hem de politik olarak diğer kadın örgütleriyle beraber Nevin Yıldırım'ın yanında olmalı. Bu destek örgütlenmesi için oluşturulan heyette Kolumuz da yer almalı. Nevin'e kart atarak destek olma süreçlerine katkı sağlanmalı. Devlet politikalarının oluşturduğu bu gelinen sonuçta, bu dava sembol bir davadır. TTB'nin topluma karşı da sorumluluğu vardır. İleride TTB'nin belgelerine bakıldığında, "kadın ve toplum sağlığı konularında TTB görevini yapmıştır" denebilmelidir. Ayrıca Nevin Yıldırım'a kartpostal göndererek destek olma gibi bir takım girişimlerde de yer alınması planlandı.
- Tecavüz gebelikleri ve kürtaj gibi konular üzerinden İTO'nun düzenlemeyi düşündüğü yuvarlak masa toplantısını genişletip kadın bedeni politikaları ile ilgili birikenlerin ortaklaştırılacağı, illerin ve uzmanların katılımına açık bir çalıştay düzenlenmesine, Kol Yürütmesinin bunu planlamasına karar verildi.

- TTB adına tecavüz ve sezaryenle ilgili, uzmanlık derneklerinin ve uzman görüşlerinin derlendiği iki belge/kılavuz hazırlanması planlandı.
- TTB Merkez Konseyinin önümüzdeki hafta gerçekleşecek olan toplantısında Sağlıkta Muhafazakârlaşma başlıklı oturumda kürtaj, sezaryen konularının da yer alacağı öğrenildi.
- Acillerde, tecavüze/şiddete uğramış bir kadına hekimlerin bakış açısını değiştirmek önemli.
- Her il yaptığı etkinlikleri Kadın-Hekim mail grubunda duyursun. Ayrıca her ilin etkinliği, basın açıklaması ve belgeleri, kolun web sayfasında duyurulmak ve kol raporlarında yer almak üzere yürütmeye de iletilsin.
- Kola öğrenci ve asistan katılımı artırılabilir. Öğrenci ve asistan kollarında kadın koluna farkındalık yaratılabilir.
- Kadın-Hekim mail grubumuzdaki üyelere ulaşalım; Kol toplantılarımıza ve illerdeki Komisyonlara davet edelim.
- Tıp eğitimi müfredatında kadın cinayetleri yer almalı. Toplumsal cinayet ve kadına yönelik cinayet tıp fakültesi birinci sınıf dersi olarak Manisa ve İzmir’de tıp fakültelerinde yer alıyor görünüyor; ama bu konu üstlenen anabilim dalına ve kişiye göre değişken olabiliyor. Kol, bu dersleri pekiştiren süreç içinde olmalı.
- Sağlıkta muhafazakârlaşma başlığı altında jinekolojik şiddet başlığı ele alınarak tıp fakültelerinde, kadın-doğum polikliniklerine giden öğrenciler, “neler yaşıyor?”, “nasıl algılıyorlar?” soruları gündeme getirilebilir.
- Odalara ait farklı dergilerde yer almış emeği birkaç dergide paylaşalım.
- Odaların yayın organlarında kadın mücadelesinin görülüyor olması sorun. Yazı yazarak, duyuru yaparsak kolu tanıtabiliriz. Engel yok. Kol toplantılarının tarihini dergilerde duyuralım. İllerde temsilciler bulalım, duyuruları dergilere iletelim. Toplantı sonuçlarından ve Kolun çalışmalarından düzenli haber hazırlayalım ve TTB’nin yayın organlarında haber haline getirelim.
- Son kongrenin kitapçığının hazırlanması hangi aşamada, İstanbul Tabip Odası kadın Komisyonu’ndan öğrenelim.
- Kolumuz daha önce bir yıl kongre ve bir yıl sempozyum düzenliyordu. Kongre tarihi de TTB seçimlerine hazırlık süreciyle çakışıyordu. Bundan sonra yılda bir yerine iki yılda bir düzenleyelim ve bir sempozyum ve bir kongre olacak şekilde planlayalım. Bu yıl ilkbaharda sempozyum düzenleyelim ve bu sempozyumun Adana’da düzenlenmesi konusunu Adana Tabip Odası Kadın Komisyonu ile konuşalım.
- Çocuk hamilelerin sayısını öğrenmek olanaklı mı? Aile hekimlerinden bu konuda bilgi alınabilir mi?

#### **KARARLAR:**

1. Yalvaç’ta kendisine tecavüz eden kişiyi öldürmüş olan Nevin Yıldırım’ın ihtiyaçlarının saptanması için uzmanlardan (adli tıp, kadın hastalıkları, psikiyatri, etik gibi tıbbi dallardaki hekimlerden ve hukukçulardan) oluşan bir heyet oluşturulması önerisinin TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu tarafından TTB Merkez Konseyinin gündemine getirilmesine;
2. TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolunun kürtaj ve sezaryen konusunda sözünü söylemesinin yanı sıra hem bilirkişi olarak meslek örgütü kimliğiyle hem de politik olarak diğer kadın örgütleriyle beraber Nevin Yıldırım’ın yanında olmasına;

3. Tecavüz gebelikleri ve kürtaj konularının alt başlık olarak ele alınacağı, kadın bedeni politikaları ile ilgili birikenlerin ortaklaştırılacağı, illerin ve uzmanların katılımına açık bir çalıştay düzenlenmesine, Kol Yürütmesinin bunu planlamasına;
4. TTB adına tecavüz ve sezaryenle ilgili, uzmanlık derneklerinin ve uzman görüşlerinin derlendiği iki belge/kılavuz hazırlanmasına;
5. Tabip Odalarının kadın komisyonlarının Kadın-Hekim mail grubunda duyurduğu etkinlikleri, basın açıklamalarını da içeren bütün Kol etkinliklerinin, belgelerinin ve toplantılarının düzenli olarak TTB ve oda yayın organlarında haber olarak duyurulmasına veya yazı haline getirilmesine;
6. Kadın-Hekim mail grubundaki üyelere ulaşılarak Kol toplantılarına ve illerdeki Komisyonlara davet edilmesine;
7. Tıp eğitimi müfredatında kadın cinayetlerinin yer alabileceği bir müfredat hazırlığını pekiştiren süreç içinde olunmasına;
8. Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu'nun yılda bir dönüşümlü olarak gerçekleştirdiği kongre ve sempozyum etkinliklerinin iki yılda bir düzenlenmesine;
9. TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu'nun 2012-2014 çalışma dönemi yürütmesinde Dr. Özen Aşut'un, Dr. Filiz Ak'ın, Dr. Aslı Davas'ın, Dr. Ayşın Zeytinoğlu'nun, Dr. Gülsüm Önal'ın, Dr. Hicran İzci'nin, Dr. Deniz Nalbantoğlu'nun ve Dr. Beyhan Özyurt'un yer almasına;
10. Denizli Tabip Odası Kadın Komisyonu ile ilgili takip edilmesine;
11. 5-6 Ekim'de Galatasaray Üniversitesinde gerçekleşecek olan 'Cinsiyet Eşitliğinin İnşası, İsveç ve Türkiye Deneyimleri' adlı konferansını iptal eden üniversite yönetiminin ayrımcı tutumunu kınayan bir basın metni hazırlanmasına karar verilmiştir.

Ek 1

<http://www.hekimpostasi.org.tr/2012/07/07/yasal-degil-yasak-kurtaj-oldurur/>

## **Yasal değil yasak kürtaj öldürür!**

### **ATO Kadın Komisyonu**

Kadının toplumsal hayattaki ikincil konumunu anlayabilmek, “özel alanın konusu” kabul edilen aileye bakmakla mümkündür. Kürtaj konusuna da böyle yaklaşmak, konunun sadece soyut bir “özgür kadın bireyin sorunu” olmaktan çok, neden kadınlar için sosyal bir hak olduğunu açıklayabilir. Kadının toplumsal alandaki ikincil konumunu ve üzerindeki sosyo-ekonomik baskıyı, aileyi dışarıda bırakarak tartışmak mümkün değildir.

Kadın ve erkek arasındaki eşitsiz güç ve iktidar ilişkisi, cinselliği de biçimlendirir. Cinsel ilişkide kadının rızasını tartışmak, kadın-erkek arasındaki güç ilişkisinden bağımsız değildir. Kadın, gebelik riski taşıdığına bile bile ilişkide bulunmak istemediğini belirtmiyorsa -ki buna kadınlık görevi denmekte olup, hukukta yeri vardır ve kadın cinayetlerinde kadınlık görevini yapmamak haksız tahrik indirimi sebebidir- ve gebelikten korunma yöntemlerine kolaylıkla ulaşamıyorsa, kadının kendi cinselliği üzerinde denetimi olduğunu söylemek mümkün değildir.

### **Eş rızası aranmadığı söylenece de aranıyor**

Her ne kadar TCK'ya göre kadının rızasının yeterli olup eş rızası aranmıyorsa da, pratikte eş rızası imza karşılığı alınmaktadır. Kadın erkek arasındaki hiyerarşik ilişki nedeniyle hekimler, daha sonra ortaya çıkabilecek muhtemel eş itirazından ve rıza olmadan kürtaj yapmış olma suçlamasından çekinerek, mutlaka kocanın imzası ve “olur”unu almaktadırlar.

Kürtaj, kadınlar için ne bir “tercih” ne de bir doğum kontrol yöntemidir. Kadının bu süreçte yeterince denetimi ve hakimiyeti olmamasıyla ilişkilidir ve bu nedenle de kadın açısından sosyal bir haktır.

Doğum kontrolü yöntemleri de ulaşılabilir ve ücretsiz olmalıdır. Ayrıca, kadın bedeniyle sınırlanmayıp erkeklerin de doğum kontrolü yöntemlerini kullanmalarının da kürtaja gereksinimi azaltmada bir yol olacağını düşünüyoruz.

### **Kürtaj yasağı kimi vurur?**

- **Kürtaj evli ya da bekar tüm kadınlar için yasal bir hak olmakla birlikte, ülkemizde çoğunlukla, üreme sağlığı hizmetlerine erişemeyen yoksul kadınların evlilik içindeki hamileliklerinde uygulanmaktadır.**

- **Sağlıktaki piyasacı dönüşümle birlikte SGK tarafından ödenmeyen ve fiyatları 15 ile 20 TL arasında değişen doğum kontrol hapları, işsiz ya da asgari ücretle geçinen çoğunluk açısından erişilemezdir.**

- **Yoksul kadınlar, çoğunlukla dünyaya getirdiklerinde bakamayacaklarını düşündükleri durumda hamileliği sonlandırmaya yönelmektedir. Yaşam hakkını savunur görünürken, ağır sömürü koşullarındaki çocuk işçiliğe, işçi ölümlerine, kadın cinayetlerine sessiz kalmak, kadınları şiddet, beden denetimi, emek sömürüsü kısılcacında tutmak açıkça ikiye bölümlüdür.**

- **“Tecavüz sonucu” ya da “doğumsal sakatlıkla” doğacak olsa bile bakma vaadinde bulunan devlet, solunum ve kalp problemlerini rahatlatarak çocukların solunum cihazına ve yatağa bağımlı olmasını önleyen ilacın düşük IQ’lu çocuklarda verilmesini engelleyen SUT maddeleri yayınlamaktadır.**

### **Sağlıkta dönüşümle değişenler...**

İstenmeyen gebeliklerin oluşmaması, aile planlaması hizmetlerinin nitelikli ve erişilebilir olmasına bağlıdır. Sağlıkta Dönüşüm Programıyla birlikte bu hizmetler de bedelli hale getirilmiş ve birinci basamakta söz konusu hizmetlere ulaşım –iddia edilenin tersine- zorlaşmıştır. Geçmişte, sağlık ocakları ve ana-çocuk sağlığı ve aile planlaması merkezlerinde uygun mekansal düzenlemelerle, bedelsiz olarak ve bir ekip tarafından sunulan aile planlaması hizmetlerinin bugün aile sağlığı merkezlerinde aynı etkinlikte yürütülmesi olanaksız hale gelmiştir.

Katkı ve katılım payı ödeme zorunluluğunun hizmete erişimi zorlaştırmasının yanı sıra bu hizmet çoğu aile sağlığı merkezinde kimi zaman fiziksel yetersizlikler, kimi zaman sarf malzemesi teminindeki güçlükler ve kimi zamanda bir ekip işinin tek başına aile sağlığı elemanına yıkılması gibi nedenlerle çoğunlukla eksikli biçimde yerine getirilmektedir. Birinci basamaktaki örgütlenme şemasının değişimiyle birlikte, adli adınca aile planlaması hizmeti veren AÇSAP’ların da geleceği belirsizleşmiş, söz konusu birimlerin örgüt şemasında Türkiye Halk Sağlığı Kurumunun hangi birimine bağlı olduğu belirsiz bırakılmıştır.

Türkiye’de sezaryen uygulaması oranları 1988’de %5.7, 1989’de %21 ve 2010’da % 45’in üzerindedir. Bu oranlar dünya ortalamasının çok üzerindedir ve artış, Sağlıkta Dönüşüm Programına denk gelmektedir. Seçime dayanan bir tıbbi uygulamanın müşteri memnuniyetinin hedeflendiği, performans baskısının belirlediği bir ortamdaki oransal artışının tesadüf olmadığı açıktır.

**ANKARA TABİP ODASI**  
**BASIN AÇIKLAMASI**  
**06 Temmuz 2012**

**Soruyoruz: Kadınların ergenlik yaşı ve menopoz da kanunla mı düzenlenecek?**

Başbakan'ın, 25 Mayıs 2012 tarihindeki Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı Eylem Programı'nın uygulanmasına ilişkin Uluslararası Parlamenterler Konferansı'nda sezaryen ile doğumlara karşı olduğunu, kürtajla birlikte sezaryeni de cinayet olarak gördüğünü açıklamasının ardından, vajinal doğuma alternatif bir doğum yöntemi olarak kabul edilen sezaryen tartışma konusu oldu. Siyasi iktidarın, artan sezaryen oranlarını düşürmek için yapılması gerekenleri tıp uzmanlarına danışmak yerine uzmanları dışarıda tutması, konunun siyasi boyutunu da gözler önüne sermiş oldu. Sezaryen yöntemi, ikiden fazla doğuma izin vermediği gerekçesiyle doğumların artmasını engelleyen bir sorun olarak ilan ediliyordu.

Hem hekimlerin hem de sezaryenle doğuran kadınların hedefte olduğu tartışmalar, tıpkı kürtaj tartışmalarında olduğu gibi, aynı zamanda doğumun iktidar tarafından denetlenişinin ve toplumsal olarak kuruluşunun da izini sürmemizin olanaklarını sunuyor. Kürtaj ve sezaryeni denetleyen ve yasaklayan uygulamalar, nüfusun ekonomik değişikliklere kendiliğinden ve otomatik olarak cevap veren bir olgu olmadığı gerçeğini açığa çıkarıyor.

Tarih boyunca kadın bedenlerinin denetlenmesi, doğurganlığın azaltılması ya da arttırılmasını amaçlayan nüfus politikalarının kürtajın ve doğum kontrolü yöntemlerinin yasaklanması ya da serbest bırakılması ile paralellik gösterdiğini, nüfusun artırılması girişimlerine ise her zaman milliyetçi söylemlerin eşlik ettiğini biliyoruz. 1960'lardan itibaren Türkiye'de nüfusun hızlı artışı, geri kalmışlık ve cehaletin bir sonucu olarak resmedildi, doğum kontrol araçları yaygın olarak dağıtıldı. O dönemde yoksulluğun nedeni işsizlik, gelir adaletsizliği, iç göç değil, "kontROLSÜZCE üreyip, sonra da yoksulluktan yakınan cahil kadınlar"dı. Tıpkı şimdi kürtajın nedeni, "sorumlusuzca cinsellik" yaşayıp doğum kontrolü olarak kürtajı kullanan kadınlar olduğu gibi...

**Sezaryen oranları tüm dünya ülkelerinde artış göstermektedir**

Bu oranın Çin'de %46, ABD'de %31.8, İtalya'da %40, Norveç'te %16.6 olduğu belirtilmektedir. Türkiye'de 2003 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması'nda (TNSA) %21.2 olan sezaryen oranının, 2008 TNSA'da %36.7 olduğu görülmektedir. 2011 yılı itibariyle Türkiye'de ortalama sezaryen oranının %48 olduğu açıklanmıştır. 2009 itibariyle, OECD ülkeleri arasında ortalama sezaryen oranı %25.7 olarak bildirilmiştir. Kanada'da bu oran %17'den %23'e yükselmiştir.

1985 yılında Dünya Sağlık Örgütü sezaryen oranlarının %15'i aşmaması gerektiğini önermişse de, **2008 Kasım ayında Doğum Bağımsızlığı Koalisyonu, DSÖ'nün %10-15 eşiği gözden geçirilmediği takdirde anne çocuk ölümlerinin artacağını öngördüğünü bildirdi. Koalisyon bu iddiasını 16 tıbbi yayın ve 3 alıntı görüş ile destekleyerek, DSÖ 1985 kararını eleştirdi. Bunun üzerine DSÖ, 1985'te verdiği öneriyi güncelleyerek, "en optimal oran hakkında söz söylemelerine yetecek sayısal veriye sahip olmadıklarını" ilan etti ve "ülkelerin kendi standartlarını belirlemeleri gerektiğini" söyledi.** Acil Doğum Bakımı Gözlemi dergisinin 2009'daki son basımında DSÖ, çok yüksek oranların yanı sıra çok düşük oranların da tehlikeli olduğuna fakat yine de optimum oranın bilinmediğine işaret etti.

Bütün bu verilere rağmen, ülkemizde doğum sayısının artırılması amacıyla bir doğum yöntemi olan sezaryene sınırlama getirilmesi, “oranların yüksek oluşuyla” temellendirildi ve bu amaçla hazırlanan sezaryen yasası 04 Temmuz 2012 tarihi itibarıyla Meclis’te kabul edildi.

Türkiye’de Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın başladığı 2002 yılında %21 olan sezaryen oranlarının 2012 yılında %48’lere çıkmasının nedenlerinin hekimlerde ya da hastalarda değil, sağlığın ticarileştirilmesinde aranması gerekmektedir. Ancak görmekteyiz ki her zaman olduğu gibi hekimler günah keçisi haline getirilmekte ve hedefe yerleştirilmektedir.

Sezaryenin devlet hastanelerinde kadınların arzusuyla yapılmadığı düşünüldüğünde, sağlık alanının ticarileştirildiğini görmezden gelerek oranların yüksekliğini “paragöz hekimlere” bağlamanın olsa olsa hekimleri baskı altında bırakmaya yönelik olduğu söylenebilir.

Yasada, sezaryen oranlarındaki artışın nedeni olarak görülen anne istemli sezaryene izin verilmemektedir. Gerekçede, tıbbi endikasyon olmaksızın sadece anne ve hekim isteği ile sezaryen yapılmasının önlenmesine ve doğumu yaptıran hekimin sorumluluğuna işaret edilmektedir. Anne istemli sezaryen, çeşitli kişisel nedenlerle anne adayının doğumu sezaryen ile sonlandırılmasını istemesidir. Anne istemli sezaryen oranının ülkemiz için %4 olduğu açıklanmışsa da bu oran kesin olarak bilinmemektedir. Amerika Birleşik Devletleri’nde New Jersey’de yapılan bir çalışmada anne istemli sezaryen oranının %2.5 olduğu belirtilmiştir.

Sezaryenin tıbbi olarak gerekli olduğu durumların önemli bir bölümünü iri bebek beklentisi, bebeğin doğum yolunda uzun süre kalması, kalp atışlarının düzensizleşmesi, anneye bağlayan beslenme kordonunun dolanması, döl yolundan dışarıya sarkması, çıkışa ters gelmesi vb son anda gelişen acil durumların oluşturması; sezaryenin hekimler tarafından, doğum sürecini daha iyi kontrol edebilmeye olanak sağladığı için tercih edilmesini açıklayabilir. Öte yandan Türkiye’de malpraktis yasasının tıbbi süreçlerde gözlenen olağan komplikasyonlarla hekim hatalarını yeterince ayırmamış olması, bu nedenle hekimler aleyhine açılan yüksek maliyetli davalardan kaçınmak çabası da bir diğer tercih nedenidir. Gerçek sezaryen endikasyonları dışında dünyada ve Türkiye’de sezaryen oranlarındaki artma nedenleri olarak, çoklu gebeliklerin çoğalması ve anne yaşının yükselmesi gösterilmektedir.

Gelişen cerrahi teknikler ve enfeksiyonun kontrol edilebilirliğinin artması da sezaryeni daha güvenli hale getirmiştir.

Kadınlar açısından doğum ağrısı, doğumhaneden korkma, doğumhane koşullarının uygun olmaması, doğumda psikolojik destek eksikliği, epidural anestezi ile ağrısız doğumun yaygın olarak sunulmaması, önceki doğumun travmatik olması sezaryeni tercih nedeni olabiliyor. Bunlara ek olarak, bebeğin doğum travmasından korunması, normal doğuma bağlı olarak artabilen “vajinal kasların gevşemesi” ve “idrara kaçırma” risklerinden korunma arzusu da önemli nedenler arasında sayılıyor. Anne, yeterli bilgilendirme yapılmasına rağmen, kendi özgür isteği ile sezaryeni tercih edebilmektedir.

Tıbbi nedenler içinde sayılmasa bile bu nedenlerin her biri eğer kadın açısından bilgilenebilirse rağmen aşılama bir çekince içeriyorsa, görüşlerini ve kaygılarını dikkate almamak, korkularına rağmen bir yöntemle zorlamak; gebeliğin ve doğumun tüm risklerini üstlenen kadını yok saymaktır.

## **20. YY.’da paternalistik tıp anlayışı, yerini özerkliğe saygı anlayışına bırakmıştır**

4 Nisan 1997’de Oviedo’da imzalanmış İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi, taraf devletlere, tüm insanların haysiyetini ve kimliğini koruma, biyoloji ve tıbbın uygulamalarında, ayırım yapmadan herkese, kişi bütünlüğüne, diğer hak ve temel hürriyetlerine saygı gösterme görevi vermiştir. Sözleşme, "İnsanın menfaatleri ve refahı, bilim veya toplumun saf menfaatlerinin üstünde tutulacaktır" ifadesi ile bireyi ön plana çıkarmaktadır. Sözleşmenin 5. Maddesi

özerkliğe saygı ilkesinin gereği olarak aydınlatılmış onamı ele almakta ve "Sağlık alanında herhangi bir müdahalenin, ilgili kişinin bu müdahaleye özgürce ve bilgilendirilmiş olarak muvafakat vermesinden sonra yapılabileceğini, bu kişiye, müdahalenin amacı ve niteliği ile sonuçları ve tehlikeleri hakkında önceden uygun bilgilerin verilmesi gerektiğini" belirtmektedir.

Kişisel ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesi 7. Maddesi, kendi özgür oluru ile bir kişiye tıbbi deneye katılım izni vermekten, kişinin böbrek bağışlaması veya tıbbi nedenler dışındaki estetik müdahalelerle özerkliğe saygı ilkesi yararlılık ilkesinin önüne geçmişken; bir anne adayının kendi özgür iradesi ve tıbbi aydınlatma sonucu sezaryeni tercih etmesini "hukuka aykırı" olarak nitelemek ve hele hele bir zarar oluşmamasına rağmen sezaryeni gerçekleştiren hekime sorumluluk yüklemek; *imza attığımız sözleşmelere, insan haklarına ve hastanın özerkliği ilkesine aykırıdır.*

Bir tıbbi endikasyonun kanunla düzenlenmesi ise, hekim bağımsızlığına ve tıbbi özerkliğe açıkça darbe vurmaktır. Hekimler mesleklerini icra ederlerken tıbbi bilgiler ışığında, özerkliğe saygı, zarar vermeme ve yararlılık ilkeleri ışığında tedavi, rehabilitasyon ve hasta esenliğine ulaşmayı hedeflerler. Bunu yaparken, hastanın aydınlatılması, olası tedavi seçeneklerinin sunulması ve onayının alınması esastır.

Hazırlanan Kanunun anne istemli sezaryeni ve hekimin takdir hakkına dayalı sezaryeni kabul etmediği, bu durumda sezaryeni gerçekleştiren hekime sorumluluk yüklediği anlaşılmaktadır. Bu sorumluluğun ne olacağı yönünde açıklık bulunmamaktadır.

Kurumsal sorumluluk ve ödeme, mesleki dokunulmazlık söz konusu değilken, hekimin malpraktis yükünün hafifletilmesi mümkün değildir. Ayrıca insani normal doğum koşullarını, bebek izlemine ve eğitilmiş ebellek sistemini yaygınlaştırıp her hastanede mümkün kılmadan, sezaryeni kadının özerkliğini hiçe sayacak biçimde engellemek hasta ile hekimin karşı karşıya gelmesini kaçınılmaz kılacak, hekime yönelik şiddeti arttırmaktan başka işe yaramayacaktır. Hekimi normal doğum risklerini almamaya iten, sezaryen oranlarını yükselten önemli faktörlerden birinin de, hekimlerin değersizleştirilmeleri ve artan şiddetin hedefi haline getirilmeleri olduğu unutulmamalıdır.

Her kadının istediği kadar çocuk sahibi olma, sağlıklı bir gebelik geçirme, doğum yöntemi hakkında bilgilendirme, ulaşılabilir, güvenli koşullarda doğum yapma ve sağlık hizmetine kolayca ulaşma hakkı olmalıdır. Amaç, herhangi bir doğum yönteminin oranının kanunla artırılması ya da azaltılması değil, güvenli, insan onuruna yaraşan koşullarda doğumun sağlanması olmalıdır.

Sezaryen ise kadının ve hekimin birlikte karar vereceği salt bir doğum yöntemi olarak değerlendirilmeli, nüfus politikalarının aracı olmamalıdır.

## **Ankara Tabip Odası**

### **Kadın Komisyonu**

#### **4.1.2. 23 Aralık 2012 Kadın Hekimlik Ve Kadın Sağlığı Kolu Toplantı Notları**

##### **T.T.B. KADIN HEKİMLİK VE KADIN SAĞLIĞI KOLU TOPLANTISI KARARLARI**

**TARİH: 23 Aralık 2012**

**YER: T.T.B.**

Katılanlar: Filiz Ak (Ankara T.O.), Özen Aşut (Ankara T.O.), Gülsüm Önal (İstanbul T.O.), Beyhan Özyurt (Manisa T.O.), Zelal Kolçak Dolu (Diyarbakır T.O.), Ful Uğurhan (Mersin T.O.), F. Tansu Sakarya (Eskişehir T.O.), Neşe Çağlayan Yılmaz (Eskişehir T.O.), Fulya Topkara (Konya T.O.), Gamze Çil (Bora) (Muğla T.O.)

Moderatör: Özen Aşut



Notları Tutan: Filiz Ak

Aşağıda belirtilen gündemle toplanan kolumuz, başlıklar altındaki kararları almıştır.

## **GÜNDEM**

- 1- İllerin komisyon faaliyetleriyle ilgili bilgilendirmeler
- 2- Son üç ayın değerlendirilmesi
- 3- Çalıştay sonrası değerlendirme
4. Kadın katılımını ve komisyonları artırma konusunda yapılacak çalışmalar
5. Kısa ve uzun erimli planlarımız
6. Gündem için öneriler

1- İllerin komisyon faaliyetleri:

Ankara:

- 9 Aralık 2012’de A.T.O.’da “Kim Sayı(lı)yor? Cinsiyet, Yalanlar ve Küresel Ekonomi” başlıklı belgesel film gösterimi yapıldı.
- A.T.O. Kadın Komisyonu, Kol adına düzenlemeyi üstlendiği “Cinsel Saldırı Sonucu Oluşan Gebelikler ve Kürtaj” Çalıştayı 22 Aralık 2012’de A.T.O.’da gerçekleştirdi.

Manisa:

- Komisyon altı kişiden oluşuyor. Yaz tatilinden sonra bir kere toplanıldı. Toplum yararına neler yapılabileceği konuşuldu. Organize sanayi bölgesindeki kadın çalışanlara, kadına yönelik şiddet konusunda eğitim verilmesi, farkındalık oluşturulması üzerinde duruldu. Ayrıca acil hekimlerine de bu konuda eğitim verilmesi planlandı.
- Kadın örgütleriyle beraber Manisa Kadın Platformu kuruldu. Kadınlara çağrı yapan, eylemleri düzenleyen bir yapı.

Eskişehir:

- 8 Mart 2012’de bir basın açıklaması yapıldı. İstanbul’daki Kadın Sağlığı ve Kadın Hekimlik Kongresi sonrasında komisyon kuruldu.
- Belediye ile ilçe belde evlerinde kürtaj ve sezaryen eğitimleri verildi.
- İki ayda bir 14-15 kişi olarak toplanılıyor. Önce kol mail grubundaki mailler üzerine konuşuluyor.
- Kürtaj hakkına sahip çıkan kadınlara karşı açılmış olan davayla ilgili olarak Üniversiteli Kadın Kolektifinin 20 Aralık’taki basın açıklamasına katıldı.

Konya:

- Kadın komisyonu henüz yok. Kol Toplantı duyurumuzu alan Oda Başkanının maille kadın hekimleri haberdar etmesi üzerine Kol toplantısına katılım gerçekleşti.
- Belediyeye bağlı kadın destekleme merkezlerinde, ana baba okulunda ücretsiz danışmanlık veren kadın hekimler var.

Mersin:

- Odanın geçen iki döneminde kadın komisyonu aktifti, yönetimde dört kadın hekim vardı. Oda çalışmalarına yansdı. Sonra komisyon toplantıları sürdürülemedi.

- Bakanlık; kadını sadece ailedeki rolüyle tanımlıyor; evli olmayan, ailesi olmayan kadını yok sayan bakışa sahip.
- Başbakan Mersin'e geldiğinde, diğer kadın örgütleriyle birlikte kürtaajla ilgili açıklama yapıldı.

#### Muğla:

- Muğla Tabip Odası Kadın Komisyonu yönergesi okundu.
- Kadın örgütlerinin ve çeşitli kuruluşların da katıldığı, "kadına yönelik şiddet" konulu bir çalıştay düzenlendi.

#### Diyarbakır:

- Roboski katliamı sonrasında bir panel oldu.
- Belediyenin kadın evi açılışına katılım gerçekleştirildi.
- Demokratik Toplum Kongresi Kadın Çalıştay'na katılım oldu.

#### 2- Son üç ayın değerlendirilmesi

- Yalvaç'ta kendisine tecavüz eden kişiyi öldürmüş olan Nevin Yıldırım'a destek olma sürecinde yer alındı.
- Dünya Kadın Yürüyüşü Avrupa Koordinasyonu'nun, Avrupa'yı bir uçtan bir uca etkisi altına alan kemer sıkma politikalarının kadınların yaşamını doğrudan etkilemesi gerçeğinden hareketle "Hükümetler Bankalara Değil Kadınlara Borçlu" sloganıyla başlattığı kampanya nedeniyle 17 Ekim 2012'de gerçekleştirdiği basın açıklamasına TTB Kadın Hekimlik ve Kadın sağlığı Kolu olarak katılım gerçekleştirildi.
- Uçan Süpürge'nin öncülüğünde oluşturulan Çocuk Gelinlere Hayır Ulusal Platformunda Kol olarak yer alıyoruz.
- 22 Aralık 2012'de Ankara Tabip Odası'nın ev sahipliğiyle Cinsel Saldırı Sonucu Oluşan Gebelikler ve Kürtaaj Çalıştay düzenlendi. Çalıştaya TTB Merkez Konseyi adına Merkez Konseyi Üyesi Dr. Filiz Ünal İncekara katıldı.

#### 3- Çalıştay sonrası değerlendirme

- Altı ana başlığın ikişer olarak bölüştürüldüğü üç çalışma grubu oluşturularak gerçekleştirilen Cinsel Saldırı Sonucu Oluşan Gebelikler ve Kürtaaj Çalıştay'nda farklı kadın örgütlerinden ve farklı mesleklerden farklı birikimlere sahip kadınlar bir aradaydı. Çalıştay sonuç bildirgesi hazır olunca paylaşılacak.
- "TTB'nin çağrısıyla sayısı yaklaşık 230 olan kadın örgütleri bir araya gelebilir ve tecavüz kriz merkezleri oluşturulabilir mi?" sorusu gündeme geldi. Bu konu süreç içinde değerlendirilebilir.
- Çalıştaya katılan kadın doğumcuların az olduğu eleştirisi yapıldı.

#### 4. Kadın katılımını ve komisyonları artırma konusunda yapılacak çalışmalar

- Kadınları oda çalışmalarına katmak önemli, ilkesel olarak üyelik önermek ve üye olmalarını tercih ettiğimizi hissettirmek gerek. Kadınların oranı TTB'de % 40'ın altında olmamalı.
- TTB'nin birikimi komisyonlardaki kadınların arkasında olunca kadın hekim olarak daha rahat konuşuyor olmanın altı çizildi.

- Türkiye’de kadın hekimlerin sayısı, kadın komisyonu olan odalar, seçilmiş kadın hekimlerin sayısı, oranı gibi bilgileri toplamanın önemi vurgulandı.

#### 5. Kısa ve uzun erimli planlarımız

- Hekimedya ve Tıp dünyası gibi yayın organlarında kol faaliyetleri ve kadın konularında yazı yazmanın ve TTB’nin iletişim alanlarında sorunları görünür kılmamanın önemi vurgulandı.
- Mayıs ayında bir sempozyum düzenlenebilir mi, yetişebilir mi? Bu konuda yürütme bir değerlendirme yapsın istendi.

Söz konusu gündemle toplanan kolumuz, aşağıda belirtilen kararları almıştır.

#### **KARARLAR:**

12. TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu’na ait birikimin ve dokümanların yeni kurulan Kadın Komisyonlarına kaynaklık etmesi için Kolun mail grubunda paylaşılmasına;
13. 22 Aralık 2012’de TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu tarafından Ankara’da gerçekleştirilen Cinsel Saldırı Sonucu Oluşan Gebelikler ve Kürtaj Çalıştayının sonuç bildirgesinin oluşturulmasına;
14. Kola kadın hekim katılımını artırmak için kol üyelerinin göreve çağırılmasına, Türkiye’deki ve odalardaki kadın hekim sayılarını, odalardaki seçilmiş kadın hekimleri oranlarını ortaya koyan bir çalışma yürütülmesine, Kadın komisyonu olmayan odalara çağrı yapılmasına karar verilmiştir.

#### **4.2. Basın Açıklamaları**

4.2.1. <http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/basinaciklamasi-3451.html>

##### **Kadına Yönelik Şiddetle Mücadelede Gerçek Çözüm İstiyoruz**

25 Kasım 1960 Dominik Cumhuriyeti’nde; Patria, Minerva ve Maria Mirabel kardeşlerin diktatörlüğün askerleri tarafından, tecavüz edildikten sonra işkenceyle katledildikleri gündür.

24 Kasım 2012

#### **BASIN AÇIKLAMASI**

##### **Kadına Yönelik Şiddetle Mücadelede Gerçek Çözüm İstiyoruz**

25 Kasım 1960 Dominik Cumhuriyeti’nde; Patria, Minerva ve Maria Mirabel kardeşlerin diktatörlüğün askerleri tarafından, tecavüz edildikten sonra işkenceyle katledildikleri gündür.

Sistem; özgürlük için mücadele edenleri susturmak, yok etmek istemiştir.

1981’de Dominik’te toplanan Latin Amerika Kadın Kurultayında; 25 Kasım, "**Kadına Yönelik Şiddete Karşı Mücadele Ve Uluslararası Dayanışma Günü**" olarak kabul edilmiş, 1985 yılında da, BM tarafından ilan edilmiştir.

Biz dünyanın dört bir köşesinden kadınlar; 1981’den itibaren efsaneleşen üç kadını anıyor ve patriyarkal devletin ve onun kurumlarının sistematik biçimde sürdürdüğü şiddete karşı dayanışmamızı örüyoruz.

Biz kadınlar; toplumsal cinsiyet eşitsizliği, ayrımcılık, erkek şiddeti, kadın cinayetleri, savaş, ırkçılık ve milliyetçilik üzerinden kendini yeniden üretmeye devam eden patriyarkal kapitalizme karşı sesimizi yükseltiyoruz.

Bugün 25 Kasım 2012, yine bir "**Kadına Yönelik Şiddete Karşı Mücadele Ve Uluslararası Dayanışma Günü**". Kadın dayanışmasına her zamankinden daha çok gereksinim duyduğumuzu biliyoruz.

Aradan geçen 52 yıl sonra bile kadınlar vahşice öldürülüyor; yaralama, saldırı, tehdit eylemlerinin ardı arkası kesilmiyor. Ülkemizde her gün 5 kadın erkek şiddeti nedeniyle yaşamını yitiriyor. Kadınlar; evde, sokakta, iş yerinde, devletin kurumlarında, gözaltında ve savaşa tecavüze uğruyor. Erkek mahkemelerde kadına yönelik bütün bu şiddet ve cinsel saldırı eylemleri cezasız bırakılırken, kadın katilleri korunurken, tacize ve tecavüze uğrayan, katledilen kadınlar yargılanıyor. Medya, cinsel şiddeti meşrulaştıran ve erkekleri kollayan habercilik anlayışına devam ediyor.

Devlet; istihdam, sağlık ve sosyal güvenlik politikalarıyla kadınları erkeklere bağımlı kılarak daha da yalnızlaştırıyor. Hasta, yaşlı, çocuk bakımını ve ev işlerini kadının görevi gören, kadınlara evdeki görevlerini de ihmal etmemek adına esnek ve kısmi zamanlı olarak çalışma stratejilerini dayatan bir sistem kadınları eve hapsedmektedir.

Kadınlara üç çocuk doğurmasını öğütleyerek ve kadınları sadece annelik üzerinden tanımlayarak kutsal aileye hapsedmek, kadınları koruyucu sağlık hizmetlerinden ve onun bir bileşeni olan gebelikten korunma yöntemlerinden yoksun bırakmak kadınların yaşama ve var olma hakkını yok saymaktır. Kadınların kendi bedenleriyle ilgili kararlarına karışmak ve kürtaj hakkını elinden almaya kalkışmak cinsel hakları ve dolayısıyla insan haklarını yok saymaktır. Bir kadının nasıl doğum yapacağına karışmak hekimleri baskı altında tutmak olduğu kadar kadının kendi bedeniyle ilgili karar süreçlerine müdahaledir ve yine kadınların haklarını yok saymaktır.

Kendisine tecavüz edeni öldüren NY'yi, tecavüzcüsünün bebeğini doğurmak zorunda bırakmak, bir kadına tecavüz eylemini her an yeniden yeniden hatırlatmak, kadının fiziksel ve ruhsal sağlığına yönelik önlemleri almamak bir başka şiddettir.

Şiddet sadece kadınlara yönelik sürmüyor. Sistemin heteroseksüel ve homofobiyi çoğaltan dayatmaları, LGBT'leri ötekileştiren ve öldürülmesine neden olan nefret söylemlerini de inşa etmeye devam ediyor.

Şiddet her alanda sürerken, emekten yana olan, insan hakları için mücadele eden sendikalı kadınlar gözaltına alınıyor, tutuklanıyor. Şiddetin tanıklığını yapan meslektaşlarımız susturulmaya çalışılıyor, görev yerlerinden sürülüyor.

Bir "**Kadına Yönelik Şiddete Karşı Mücadele Ve Uluslararası Dayanışma Günü**"nde daha vurguluyoruz ki; her alandaki şiddetin nedeni olan patriyarkal kapitalizm, erkekler aracılığıyla kadına yönelik şiddeti her biçimiyle sürdürmekte; AKP politikaları da bu şiddeti körüklemektedir.

Şiddet yasası, sığınma evi ve şiddet önleme ve izleme merkezleri yönetmelikleri gibi girişimlerin kadınları değil aileyi korumak için çıkarıldığı için altını çiziyor, kadına yönelik şiddetle mücadelede gerçek çözüm istiyoruz.

Biz kadın hekimler; kadın bedenini denetim altına almaya yönelik bütün bu politikalarda ısrar edenlerin karşısında, patriyarkal kapitalizmin karşısında asla yılmayacağız.

Ne erkek devletin ne onun kurumlarının ne de kutsal ailenin erkeklerinin biz kadınların emeklerini ve bedenlerini denetlemesine izin vermeyeceğiz.

Biz kadın hekimler; kadınların şiddete uğramayacağı, öldürülmeyeceği, haklarının ihlal edilmeyeceği bir dünya için mücadele etmeye devam edeceğiz.

Yaşasın Kadın Dayanışması!

## **Türk Tabipleri Birliği**

### **Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu**

4.2.2. <http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/kurtaj-3574.html>

#### **Kadınların Sağlıklı ve Güvenli Koşullarda Kürtaj Hakları Kısıtlanamaz; Karar Kadınlarındır**

Başbakanın, kürtajı cinayet olarak gördüğünü açıklamasıyla başlayan süreçte birlikte, “üreme sağlığı ve çocuk istismarı yasası” adıyla hazırlanan yasa taslağı yoluyla, kadınların üreme ve istemli düşük hakları konusundaki kazanımlarının geri alınmasına dönük çaba, bir hükümet politikası olarak sürdürölmektedir.

**18.01.2013**

#### **BASIN AÇIKLAMASI**

#### **KADINLARIN SAĞLIKLI VE GÜVENLİ KOŞULLARDA KÜRTAJ HAKLARI KISITLANAMAZ;**

#### **KARAR KADINLARINDIR.**

Başbakanın, kürtajı cinayet olarak gördüğünü açıklamasıyla başlayan süreçte birlikte, “üreme sağlığı ve çocuk istismarı yasası” adıyla hazırlanan yasa taslağı yoluyla, kadınların üreme ve istemli düşük hakları konusundaki kazanımlarının geri alınmasına dönük çaba, bir hükümet politikası olarak sürdürölmektedir.

Öncelikle, Üreme Sağlığı Yasası'nın adının çocuk istismarı suçu ile birlikte anılmasının başlı başına bir talihsizlik içerdiği, böylece istemli düşüğün bir suç olarak ima edilmesinin amaçlandığı açıktır.

#### **Kürtajın sadece devlet hastaneleri ve uzman hekimlerce yapılması kararı kürtaja erişimi kısıtlamaya yöneliktir.**

Hükümetin istemli düşük süresini aşağıya çekme girişimi, kadınların kürtaj haklarının sınırlandırılma girişimine gösterdikleri tepki sonucu engellendi; “süreye dokunmayacaklarını, kaliteyi arttıracaklarını” bildiren hükümet yetkililerinin açıklamasını inandırıcılıktan uzak bulmaktayız. Zira kürtajın sadece devlet hastanelerinde ve uzman hekimlerce uygulanması kulağa hoş gelen bir yaptırım gibi görünse de aslında kürtajın ulaşılabilirliğini azaltan bir kısıtlama olduğu ve “cezalandırıcı kalite” olarak adlandırılmayı hak ettiği aşıkardır.

1983'de 2827 sayılı yasayla gebeliği sonlandırmanın yasal olmasıyla, gebeliği sonlandırma ve üreme sağlığı hizmetleri (GS ve gebelikten korunma) bir arada ve iki ayrı hizmetin ayrı ayrı toplamından daha düşük maliyetle sunulabilmıştır. Gerekli eğitimden sonra sertifikalandırılmış olan pratisyen hekimler, gebelik sonlandırılması için yetkilendirilmiş, uygulamalar sırasında hiçbir sorunun yaşanmadığı, komplikasyon çıkmadığı görölmüştür. Bu uygulamalar sonucunda; anne ölüm hızı altıda bir oranında azalmıştır. Kadınların yaşam süresi 14 yıl artmış, kürtajlar üçte bir oranında azalmıştır. Bu veriler, kürtajın sadece devlet hastaneleri ve uzman hekimlerce yapılması kararının kürtaja erişimi kısıtlamak olduğunu göstermektedir.

#### **Üreme Sağlığı Yasa Tasarısı için dayanak oluşturan kürtaj sayısındaki artış söylemi dayanaksızdır;**

Kürtajın bir doğum kontrolü yöntemi olarak kullanıldığı yargısı kürtajı sınırlamaya dayanak oluşturma söylemidir.

Hacettepe'nin Nüfus Etüdüleri Enstitüsü ile birlikte yaptığı son Nüfus Sağlık Araştırması göstermiştir ki 1993'de her 100 gebelikten 25'i isteyerek düşük yani kürtajla sonlanırken bu oran 2008'de 100 gebelikte 10'a düşmüştür. Kadınların gebelikten korunma isteklerinin

karşılanmaması; istenmeyen gebeliklere ve artmış gebelik sonlandırma taleplerine, yani artmış kürtaj başvurularına yol açar.

Deneyimler kürtajın yasaklanmasının kürtaj sayılarını azaltmadığını göstermektedir. Kürtajın yasak olduğu ülkelerde kadınlar, sağlıksız koşullarda ehliyetsiz kişilere başvurarak, bazen de kendi kendilerine uyguladıkları, sağlık için çok tehlikeli olabilecek yöntemlerle düşük yapmakta, bu yolla ölümler olmaktadır.

### **Doğum kontrolünü erkekler de uygulamalıdır:**

Modern kontraseptiflerin kullanımı ise on yıl içinde hızlı ve istikrarlı bir yükseliş göstermiştir (1988'de %31, 1993'de %34.5, 2008 de % 73.0). Özellikle, 2827 sayılı yasanın, pratisyen hekimler, ebe-hemşire ve ebelerce de uygulanmasına izin verdiği RİA'ların kullanımı bu on yılın içinde yüzde yüzden fazla artış göstermiştir (1983'de %9, 1988'de %14, 1993'de %19, 2008'de % 16.9) Benzer bir şekilde, tüp ligasyonu kullanımı da kadınlarda %1'den %3'e yükselmiş, 2008 sonuçlarına göre ise %8.2 olmuştur. Erkeklerdeki kullanımı ise % 0.1 dir). Aynı yıllar içinde hap kullanımı(1983'de %9, 1988'de %6, 1993'de %5 ve 2008 de % 6.3) ve geri çekme yöntemi kullanımı (1983'de %20, 1988 ve 1993'de %26, 2008 de % 26.2) biraz gerilemiştir. Ancak tüm bu yöntemler kadına uygulanan, çoğunlukla yan etki içerebilen yöntemlerdir. Erkeklerin doğum kontrolünde sorumluluk almaları gereklidir.

### **Kürtaja erişimin kısıtlanması bir devlet politikasıyken hekimin kürtajı reddetme hakkı olamaz.**

Devletin yetkili ağızları tarafından kürtajın cinayet olduğu ifade edilmiş, kadınlara sürekli en az üç çocuk doğurmaları öğütleniyorken, hekimlerin kürtajı reddetmeleri etik dışıdır. Hiçbir hekimin hastasının sağlık hakkına erişimini engelleme hakkı olamaz. Bu uygulamanın özellikle kısıtlı sayıda hekim bulunan küçük şehirler için son derece sakıncalı olacağı ise açıktır.

Devletin "tüp bebek" için kaynak ayırdığı 120'den fazla merkez olduğu, özel hastanelerin yoksul aileler için tüp bebek "promosyon"u verdiği bilinmektedir. Tüp bebek uygulaması için birden fazla cenin oluştuğu ve bunlardan sadece bir tanesinin kullanılıp, diğerlerinin yok edildiği, tıbbi bir gerçektir. Buradaki uygulamaya göz yumarak, kadınlar için yaşamsal bir konuda yasaklamaya girişmek, aynı işlemi bu kez "cinayet" olarak nitelendirmek en hafif ifadeyle çelişkidir ve gerçek niyetin canlılığı korumak olmadığı açıktır.

### **Kürtaja erişimi kısıtlama politikaları kadını değersizleştirme politikalarının sonucudur.**

Türkiye'de iktidar tarafından ifadesini bulan "kadın ve erkeğin eşit olmadığı" anlayışı, her fırsata üç çocuk doğurmaları buyurulan kadınları annelik kimliğine hapsetmek, kadın olarak varolma hakkı tanımamak anlamına geliyor. Kadınların kutsal annelik söylemiyle evde oturmaları, çocuk doğurmaları, hasta ve yaşlı bakımı ile sosyal devletin çekildiği alanların yükünü omuzlamaları bekleniyor.

Kürtaja erişim hakkının kısıtlanması; kadınlar için aynı zamanda kendi geleceklerini planlayabilme, sağlıklı yaşayabilme hakkının da kısıtlanmasıdır. Devletin birey olarak görmediği kadının kaç çocuk doğuracağına, doğurup doğurmayacağına, bunu ne yolla yapacağına karar vermesidir. Bu ancak kadını değersiz gören bir anlayışla mümkündür.

### **Karar kadınların olmalıdır.**

Kadınların aile içinde şiddete maruz kaldığı, cinsel ilişkiye " hayır " demenin kadın cinayeti nedeni olduğu, evlilik içi tecavüzün yaygın olduğu, doğum kontrolü yöntemlerine ulaşamadığı bir ülkede, istemli düşük kararı da kadınların kendilerine ait olmalı, koca izni istenmemelidir.

5013 sayılı biyoloji ve tıbbın uygulanması bakımından insan hakları ve insan haysiyetinin korunması sözleşmesinin birinci maddesi; “bu sözleşmenin tarafları, tüm insanların haysiyetini ve kimliğini koruyacak ve biyoloji ve tıbbın uygulanmasında, ayırım yapmadan herkesin, bütünlüğüne ve diğer hak ve özgürlüklerine saygı gösterilmesini güvence altına alacaklardır” der.

İkinci maddesi ise; “insan menfaatleri ve refahı bilim veya toplumun menfaatlerinin üstünde tutulacaktır.” demektedir.

Kadınların kendi geleceklerini belirleme, doğurup doğurmama kararları kendilerine aittir. Devletin nüfus politikalarının aracı yapılamaz.

Ayrıca, Türkiye'nin de katılarak sonuç belgesini imzalamış olduğu “Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansında-ICPD, Üreme Sağlığı, sadece üreme sistemi, işlevleri ve süreci ile ilgili hastalık ve sakatlığın olmaması değil, tüm sözü edilenlerle ilgili fizik, mental ve sosyal yönden tam iyilik hali olarak tanımlanmıştır”. Yani üreme sağlığı, insanların güvenli bir cinsel yaşama, üreme yeteneğine sahip olmaları ve bunu ne zaman ve nasıl kullanacakları konusunda karar verme özgürlüğüne sahip olmaları anlamına gelmektedir. Bu koşul kadın ve erkeklerin kendi seçecekleri güvenli, etkili, maliyeti uygun ve kabul edilebilir aile planlaması yöntemleri hakkında bilgi ve klinik hizmetlere ulaşabilmelerini, gerektiğinde isteyerek düşük hizmetlerine ulaşabilme hakkını içerir.

### **Kürtaja erişim hakkı, aynı zamanda kadının yaşam hakkıdır.**

Düşüğün yasallaşması, ülkedeki düşüğe bağlı komplikasyonların ve anne ölümlerinin önlenmesini sağlamış, güvenli olmayan düşüklere bağlı anne ölümleri yok denilecek kadar azalmıştır. Dünya Sağlık Örgütü'nün son hesaplamalarına göre, çoğu gelişmekte olan ülkelerde olmak üzere, istenmeyen gebeliklerin sonucu olarak bir yılda dünyada yaklaşık 42 milyon gebeliğin isteyerek düşükle sonlandığı tahmin edilmektedir. Bu sayının 20 milyonu, sağlıksız koşullarda yapılan düşüklere olup, bunlara bağlı binlerce anne ölümü ve sakatlık meydana gelmektedir. Gelişmekte olan ülkelere anne ölüm oranı gelişmiş ülkelerin 100-200 misli daha yüksektir. Yine mevcut istatistik bilgilere göre anne ölümlerinin % 13'ü sağlıksız düşüklere nedeni ile meydana gelmektedir. Bu bilgi her 10 anne ölümünden en az birinin bu nedene bağlı olduğunu göstermektedir. Dünya nüfusunun yüzde 25'i oldukça katı düşük yasalarının bulunduğu ülkelerde yaşamaktadır. Bu da yasa dışı ve güvenli olmayan düşük işlemlerine başvuru, kaçınılmaz olarak artırmaktadır. Gebeliğin güvenli olmayan koşullarda sonlandırıldığı dönemlerden, isteyerek düşüklere sağlık kurumlarında, sağlık kurallarına dikkat edilerek yasal temelde gerçekleştirildiği dönemlere, 40 yılı aşan bir sürede ve sağlık çalışanlarının, hekimlerin büyük çabalarıyla gelinmiştir. İsteyerek düşük hizmetlerinin 1983 yılından bu yana yasal olarak ulaşılabilir olması, daha travmatik yöntemlerin kullanılması sonucu, anne ölümleri içindeki düşüğe bağlı ölümlerin payı % 2'lere düşmüştür. Bu izlenen doğru politika/strateji sonucu ulaşılan “gerçek bir başarıdır”.

### **Kürtaj uygulamalarındaki yanlışlıkların sorumlusu hekimler değil, sağlığın ticarileşmesi politikaları, kadınları değersizleştiren düşünce ve söylemleriyle iktidardır.**

Sağlıkta dönüşümle birlikte sağlığın metalaşması, sağlığın hak değil, satın alınabilir bir meta oluşu, birinci basamak hizmetlerinin özelleştirilmesi ve ekip anlayışıyla yürütülür olmaktan çıkarılması kadın düşmanı politikaların uygulanmasını kolaylaştırıcı bir zemin oluşturmaktadır.

Aile planlaması hizmetleri, özellikle 1961 yılında kabul edilen 224 sayılı “Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesine Dair Kanun” çerçevesinde temel sağlık hizmetlerinin bir bölümü olarak, ev ziyaretleri ile 15-49 yaş kadınların ve gebelerin izlemelerinde gebelikten korunma eğitiminin de yapılması, gereksinimi olan kadınlara Sağlık Ocaklarında ve Ana Çocuk Sağlığı ve Aile

Planlaması Merkezlerinde (AÇSAP), hastanelerin Aile Planlaması Kliniklerinde hizmet sunulması şeklinde verilmiştir. Bu hizmetlerde toplumun sağlık eğitimi ve gebelikten korunma yöntemleri konusunda bilgilendirilmesi ve bilinçlendirilmesinde, sağlık ocağı ve sağlık evlerinde çalışan pratisyen hekim, ebe ve hemşireler önemli olmuşlardır.

Aile hekimliği ile ilk basamakta sağlık hizmeti bir ekip tarafından değil, nerede ise “tek hekim” tarafından sunulmaktadır. Var olan uygulamada, ancak bir şikayeti olan Aile Hekimine başvuracaktır. Sağlık ocakları sisteminde olduğu gibi “ev ziyaretleri yapılması” yönetmeliklerde yer alsa da, pratik olarak hekim başına düşen nüfusun yoğunluğu, Türkiye coğrafyası düşünüldüğünde uygulanamamaktadır. 2005 yılında yapılan Ulusal Anne Ölümleri Araştırması” verilerine göre; Türkiye’de Anne Ölüm oranı gelişmiş ülkelerle kıyaslandığında en az on misli daha yüksek olup 100 bin canlı doğumda 28.5’dir. Bu araştırmaya göre Türkiye’de yaşam boyu gebelik ve doğuma bağlı ölüm riski 1536 kadında birdir. Oysa bu risk kentsel alanlarda 2391 kadında 1 iken, kırsal alanlarda 869 kadında 1 olarak bu risk bir kat daha fazla yükselmektedir. Aynı araştırmada, İstanbul’da yaşayan bir kadının gebelik ve doğuma bağlı ölüm riski 4876 kadında 1 iken bu risk Kuzeydoğu Anadolu’da on kat artarak 439 kadında 1’e yükselmektedir . Bu veriler, Türkiye’de yalnızca tedavi yaklaşımı ile değil , koruyucu sağlık hizmetlerine öncelik ve ağırlık veren, sağlık hizmetlerinin çeşitli disiplinlerden oluşan bir ekiple “Koruyucu Sağlık Hizmetleri Yaklaşımı” ile sunulması gerektiğine işaret etmektedir .

Aile Hekimliği Sisteminde en fazla zarar görecektir hizmetler, doğurganlığın düzenlenmesi / gebelikten korunma hizmetleridir. Bilindiği gibi gebelikten korunma hizmetleri sağlam kişiye verilen koruyucu hizmetlerdir ve gerek danışmanlık verilmesi gerekse uygulamalar özel bir bilgi ve beceri gerektirmekte, bazı uygulamalarda ise eğitimden sonra sertifikalandırılmış olma zorunluluğu vardır. 2010 yılı sonu itibarı ile Türkiye geneline yaygınlaştırılan bu sistemde aile hekimi görevini yürütecek hekimlerin gebelikten korunma uygulama sertifikasına sahip olma durumu bilinmemektedir. Bu durumda sertifikası olmayan hekimlere gebelikten korunma hizmeti için başvuran ve örneğin rahim içi araç uygulamak isteyen bir kadın bu hizmeti alamayacak, muhtemelen özel hekime başvurmak gibi kendisine daha pahalıya mal olacak ya da uygulama yapılan bir hastaneye başvurmak gibi zaman ve özel beceri isteyen çareler aramak zorunda kalacaktır. Sistemin başlangıcında gebelikten korunma hizmetlerini, Aile Sağlığı Merkezlerinin (ASM) bu eksiğini gidermek amacı ile “Toplum Sağlığı Merkezlerinin-TSM” vereceği belirtilmiştir. Ancak aile hekimlerinin kendisine kayıtlı bireyler gebelikten korunma hizmeti istediğinde onları sevk etmeleri beklenen TSM’lerle ilgili henüz böyle bir düzenleme yapılmadığı gibi, yapılırsa da bu tür uygulamalar sağlık hizmetinde bütüncül yaklaşıma uygun bir durum da olmayacaktır. Ayrıca Aile Hekimliği sisteminde başka yere sevk, performans değerlendirmesi açısından da sorunlu bir alandır.

Aile Planlaması hizmetleri ile ilgili diğer beklenen olumsuzluk, geçmişte sağlık ocaklarına Sağlık Bakanlığı tarafından hibe ya da bütçe yolu ile temin edilen oral kontraseptifler, rahim içi araçlar ve kondomlar, başvuranlara ücretsiz olarak dağıtılmaktaydı. Aile hekimliği sisteminde ise ücretsiz dağıtımın biçimi henüz açık olmadığı gibi, sosyal güvenlik kurumu (SGK) da bir tedavi etkisi olmayan kontraseptif giderlerini ödememektedir. Bunun anlamı, bireyler ve ailelerin bu önemli koruyucu hizmeti ceplerinden ödeyerek elde etmek durumunda kalacak olmasıdır. Bu da hizmete ulaşmayı engelleyen başka bir faktördür. Diğer taraftan, hastanelerin aile planlaması kliniklerinde uygulanan gebelik sonlandırmaları ve diğer gebelikten korunma bağlantılı uygulamalar da SGK ödemeleri kapsamının dışında olup hizmete ulaşmada önemli bir engel teşkil etmektedir.

Ayrıca performans uygulamaları gebelikten korunma hizmetlerinin uygulanmasını azaltmış, değersizleştirmiştir. Ayrıca hasta yoğunluğu ve hastaya ayrılan sürenin kısalığı bir bakanlık politikası olarak hizmet kalitesini düşürmektedir.



Hizmet içi eğitimler ve kalite standartlarının izlenmesine yönelik süreçlerin ihmal edilmesi hizmet sunumundaki aksaklıkların görülmesini ve iyileştirmelerin yapılmasını engellemektedir.

**Devletin görevi kadınlara sağlıklı, ulaşılabilir ve güvenli kürtaj olanağı sağlayan mekanlar oluşturmaktır.**

Yasalarda belirtilmiş ya da belirtilmemiş olan diğer bazı faktörler, yasal olduğu hallerde bile gebelik sonlandırılması hizmetine erişimi kısıtlayabilir. Hizmetin verildiği ve yasal durum bilgisine sahip olunmaması, üçüncü tarafların (bunlar eş, anne- baba izninin aranması), hizmeti verecek olan sağlık personeli ve kuruluşlarının kısıtlı olması ve mahremiyetin temin edilmemesi bu tür engeller arasındadır.

Sağlık Bakanlığı'nın görevi, kadınların güvenli, sağlıklı kürtaj olabilecekleri sağlık merkezlerini belirlemek, görev tanımlarını ve hizmet kapsamalarını kürtajı içerecek biçimde açıklıkla yapmaktır. Muayenehanelerde kürtajın yasaklanması, pratisyen hekimlerin kürtaj yapmasının engellenmesi, kadınlar açısından sağlıklı kürtaja erişim hakkını kısıtlamaktadır. Kadınlar nereye başvuracaklarını bilemediklerinde, AÇSAP'lar da kapatıldığı için, devlet hastanelerine başvurularda yığılmalar olmaktadır. Bu yığılma kürtaj sayılarındaki artışa işaret etmez.

Devlet hastanelerinin toplu malzeme alımlarının il sağlık müdürlüklerine devri, gebelikten korunma araçlarının alımını kısıtlamaktadır. Gerçekten kürtaj sayısı azaltılmak isteniyorsa, yasaklayıcı önlemler yerine gebelikten korunma eğitimleri ve araçlarının yaygın ve ulaşılabilir olması daha etkilidir. Kaliteli gebelikten korunma hizmetinin ve gebeliği önleyici yöntemlere ulaşımın, özellikle de yoksul - genç - tecavüze maruz kalmış ve HIV enfeksiyonu taşıma gibi hizmete erişimi daha güç olan kesimleri gözeterek, yaygınlaştırılması ve kolaylaştırılması gerekmektedir.

Kürtaj yapılacak mekanların temiz olması, personelin cinsiyetçilikten, kadınları suçluluk duymaya iten tavır ve davranışlar göstermekten uzak olmaları gereklidir. Devletin yetkili ağızlarının kadınları suçlayıcı söylemlerinin, böylesi olumsuz tavırları beslediği bilinmelidir.

Gebelik sonlandırma işleminin kolay ve ağrısız olmasını sağlayıcı işlev gören misoprostol ilacının eczanelerden toplatılması, sağlık merkezlerinde ilacı kullanmak durumunda olan hekimleri ruhsatsız ilaç kullanmak zorunluluğuna itmekte, ilacın kullanımını engellemektedir.

**Güvenli düşük hizmetlerinin planlanmasının ve yönetiminin sağlanması devletin görevidir.**

DSÖ'nün ilk kez 2003 yılında oluşturduğu ve güvensiz düşüklerin önlenmesi ve bu tür olaylardan doğacak komplikasyonların uygun şekilde tedavi edilmesini desteklemek amacını taşıyan; "Güvenli Düşük: Sağlık Sistemleri İçin Uygulama Rehberi" geçen süre içinde geliştirilen yeni teknolojilerin ve yayınlanan bilimsel çalışma sonuçlarının ışığında güncellenmiş ve ikinci baskı olarak 2012 yılında yayınlanmıştır. Bu rehber gere;

Gebeliğin birinci üç-ay içinde olan gebelikler için aşağıdaki düşük yöntemleri önerilir:

o Gebelik süresi 12-14 haftaya kadar olan gebeliklerde manuel veya elektrikli vakum aspirasyonu.

Dilatasyon ve küretaj (D&C) güncel olmayan bir düşük yöntemidir, yerini vakum aspirasyon veya tıbbi yöntemlere bırakmalıdır.

Gebelik süresi 12-14 haftadan büyük gebeliklerde aşağıdaki yöntemler önerilmektedir:

o Vakum aspirasyon ve forceps kullanarak dilatasyon ve boşaltma (D&E).

Oniki –ondört haftadan büyük gebeliklerde cerrahi yöntem öncesi rahim ağzının gevşetilerek işleme hazırlanması herhangi bir travma veya yaralanmayı engellemek için gereklidir. Daha

küçük gebeliklerde de özellikle rahim ağzı yaralanması ya da rahim perforasyonu riskini önlemek amacıyla rahim ağzı (misoprostol vb gibi ilaçlarla) hazırlanmalıdır.

Hem cerrahi hem de tıbbi düşüklerde ağrının kontrol altına alınması her zaman önerilmeli ve hastanın tercihi durumunda uygun ağrı kesme yöntemleri mutlaka sağlanmalıdır. Çoğu vakada, oral ağrı kesiciler ve/veya sedasyon yeterlidir. Ağrı tedavisine gerek duyulması gebelik haftası büyüdükçe artar.

Cerrahi yöntem kullanıldığında rahim ağzının mekanik olarak gevşetilerek hazırlanması gerektiğinde lidokain ile yerel anestezi yapılabilir. Rutin düşük işlemlerinde genel anestezi, analjezi ve yerel anesteziye göre daha çok komplikasyon riski taşıdığı için önerilmez.

Kan yolu ile geçebilecek enfeksiyonlara karşı standart enfeksiyon kontrol yöntemleri her zaman uygulanmalıdır.

Ancak bilinmelidir ki, ağrı algısını etkileyen sadece işlemin kendisi değil, daha fazla ve önemlisi kadının suçlanmadığını, cinsiyetçi tavırlara maruz kalmayacağını, ahlaken sorgulanmadığını hissetmesidir.

Uygulamada pek çok kamu hastanesinin 10 haftalık süreyi 8 haftayla sınırlamış durumda olduğunu kaygıyla izlemekteyiz. Hastaneler, 8 haftayı geçen gebeliklerde, 'anestezi için donanımlı olmadıkları' gerekçesiyle kürtaj yapmıyorlar. Oysa 12 haftaya kadar olan gebeliklerde genel anestezi uygulaması gereksiz ve komplikasyonu artırıcı bir özellik taşır ve hastayı reddetmek için gerekçe olamaz..

**İkna odaları ve kalp sesi dinletmek gibi uygulamalar etik değildir ve kadının ruh sağlığına yönelmiş psikolojik şiddettir.**

Yeni yasa tasarısına göre, kürtaj için sağlık kuruluşuna giden kadınların, 'yetkili' bir heyetle ön görüşme yapması zorunlu kınıyor. Görüşmede kadına, kürtajın riskleri anlatılırken, tekrar düşünmesini sağlamak üzere ceninin kalp atışının dinletilmesi kuralı getiriliyor. Bu görüşmeye kadının kocası da alınıyor ve sonrasında kadına ve ailesine kürtaj yaptırıp-yaptırmama ile ilgili 2-3 gün düşünme süresi veriliyor. Bu düzenleme ile, yürürlükteki yasa da var olan kocanın yazılı izni yeterli görülünce, kadın bu süreçte kocayla birlikte hareket etmeye zorlanıyor. Düzenlemede yasal süresi geçtikten sonra bebeği kendi düşüren kadınlara verilen 1 yıllık hapis cezası 2 yıla çıkarılıyor. 10 haftalık süresi geçen kadına kürtaj yapan hekim, kadının ölmesine neden olursa en az 20 yıl hapis cezası alıyor.

Kürtaja kendi hayatı ile ilgili zorunluluklar nedeniyle başvuran kadınlara psikolojik baskı anlamını taşıyan telkinler, kadının yükünü arttırmakta, ruh sağlığını bozmaktadır.

### **Taleplerimiz;**

1. Bütün kamu ve özel hastanelerde kürtajda 10 haftalık yasal süreye uyulmalı ve bu süre 12 haftaya çıkarılmalıdır.
2. Tecavüz durumlarında kürtaj süresi başka ülkelerde olduğu gibi en az 24 hafta olmalı. Tecavüz sonucu ortaya çıkan gebeliklerde kadının beyanı yeterli görülmelidir.
3. Kürtajda koca izni kaldırılmalıdır. Karar kadının olmalıdır.
4. Kadının ruh sağlığını bozucu, hak etmediği bir suçluluk taşımasına yönelik "ikna odası" uygulamasından kaçınılmalıdır
5. İstenmeyen gebeliklerin önlenmesi için gerekli doğum kontrol yöntem ve araçlarına kolay ve ücretsiz erişim sağlanmalıdır.
6. Her kadın sağlıklı koşullarda, güvenli ve ücretsiz kürtaj hakkına sahip olmalıdır. Bunu sağlamak devletin sorumluluğudur.

7. Vakum yöntemiyle gebeliği sonlandırma eğitimi verilen pratisyen hekimlerin kürtaj yapabilmelerine olanak sağlanmalıdır.
8. Her kadın yaşadığı şehirde hangi merkezlerde gebeliğin sonlandırıldığını bilmeli ve kolayca ulaşabilmelidir.
9. Sağlık Bakanlığı tarafından her ilde hangi hastanelerde kürtaj yapıldığı, kaç uzman, kaç yetkili personel olduğunu, tüm ülkedeki personel dağılımı açıklanmalıdır.
10. Kürtajı engellemek bir temel politika iken, "vicdan" hekimlere görevlerini yapmalarının kalkanı olarak ileri sürülemez.
11. Kadınlara kürtaj klinikleri ve hastanelerinde **son tıbbi teknoloji doğrultusunda**, sağlıklı koşullarda ve parasız kürtaj servisi sağlanmalıdır.
12. Kadınlar, ahlaki yargılardan uzak, cinsiyetçi ve suçlandırıcı imalar olmaksızın gebeliklerini sonlandırabilecekleri koşullara sahip olmalıdırlar.
13. Kadın bedeni, ucuz işgücü, savaş ve nüfus politikalarının aracı haline getirilemez.

4.2.3. <http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/dusuk-3645.html>

### **İsteyerek ve Güvenli Düşükler için Tıbbi Düşük Türkiye’de Bir Seçenek Olarak Kullanılmalıdır**

01 MART 2013

Türk Tabipleri Birliği Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu tarafından 1 Mart 2013 tarihinde “İsteyerek ve Güvenli Düşükler için ‘Tıbbi Düşük’ Türkiye’de Bir Seçenek Olarak Kullanılmalıdır” konulu bir basın açıklaması yapıldı.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**1 Mart 2013**

### **İsteyerek ve Güvenli Düşükler için “Tıbbi Düşük” Türkiye’de Bir Seçenek Olarak Kullanılmalıdır**

Başbakanın, kürtajı cinayet olarak gördüğünü açıklamasıyla başlayan süreçle birlikte hükümetin istemli düşük süresini aşağıya çekme girişimi gündeme gelmiş, kadınların kürtaj haklarının sınırlandırılma girişimine gösterdikleri tepki sonucu bu girişim engellenmiştir. Hükümet yetkilileri bu kez de “süreye dokunmayacaklarını, kaliteyi arttıracaklarını” açıklamış; ama kürtajın sadece devlet hastanelerinde ve uzman hekimlerce uygulanmasına ilişkin yaklaşımlar kaliteyi artırmak değil, kürtajın ulaşılabilirliğini azaltan bir kısıtlama olmuştur.

“Üreme Sağlığı ve Çocuk İstismarı Yasası” adıyla hazırlanan yasa taslağı yoluyla, kadınların üreme ve istemli düşük hakları konusundaki kazanımlarının geri alınmasına dönük çaba, bir hükümet politikası olarak sürdürülmekte, Üreme Sağlığı Yasası’nın adının çocuk istismarı suçu ile birlikte anılması da istemli düşüğün bir suç olarak ima edilmesini amaçlamaktadır.

Uygulamada pek çok kamu hastanesinin 10 haftalık süreyi 8 haftayla sınırlamış durumda olduğunu, 8 haftayı geçen gebeliklerde, ‘anestezi için donanımlı olmadıkları’ gerekçesiyle kürtaj yapmadığını kaygıyla izlemekteyiz. 12 haftaya kadar olan gebeliklerde genel anestezi uygulamasının gereksiz ve komplikasyonu artırıcı bir özellik taşıdığı ve hastayı reddetmek için gerekçe olamayacağını altını 18 Ocak 2013 tarihli basın açıklamamızda çizmiş, güvenli düşük hizmetlerinin planlanmasının ve yönetiminin sağlanmasının devletin görevi olduğunu vurgulamıştık.

Kürtaja erişim hakkı, aynı zamanda kadının yaşam hakkıdır. Devletin görevi; kadınlara sağlıklı, ulaşılabilir ve güvenli kürtaj olanağı sağlayan mekânlar oluşturmaktır.

Doğurganlığın düzenlenmesi devletlerin nüfus politikası olamaz. Üreme hakkı ve cinsel haklar bireylerin ve özellikle de kadınların özgürce kullanmaları gereken bir insan hakkıdır. Türkiye; 1994 Kahire, Nüfus ve Kalkınma Konferansı-ICPD, 1995 Pekin IV. Dünya Kadın Konferansı v.b. pek çok uluslararası belgeyi çekincesiz imzalamıştır. Bu belgelerde hep “kadının/bireyin sağlık hakkı” kavramları vurgulanmaktadır. Türkiye’nin taraf devlet olarak onayladığı; Birleşmiş Milletler “Kadınlara Karşı Her Türü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi (CEDAW) da “isteğe bağlı düşüğü” (kürtaj) bir suç olarak gösteren yasalara karşı çıkmaktadır.

Dünyada meydana gelen 46 milyon isteyerek düşüğün 19 milyonu güvenli olmayan koşullarda gerçekleşmektedir. Güvenli olmayan düşüklere her yıl dünyada 68 bin kadının ölümüne ve 5,3 milyon kadının hastalık ve sakatlığına yol açmaktadır. Türkiye’de 1965 yılından itibaren “modern aile planlaması yöntemleri”, kamu sağlık kuruluşlarında sunulmuş; böylece modern aile planlaması yöntemi kullanımı 1978’de %18 iken, 2008’de %46’ya ulaşmıştır. Yasanın kabulünden sonra isteyerek düşüklere bir miktar artış olmuşsa da modern doğum kontrol yöntemi kullanımının artmasına bağlı olarak isteyerek düşük sayısı da azalmıştır. Bunun sonucu, düşük komplikasyonları ve buna bağlı anne ölümleri de büyük ölçüde azalmıştır. Türkiye’de 2005 yılında yapılan araştırmada, anne ölümleri içinde düşüğün payı yalnızca %2 olarak saptanmıştır. Gelişmekte olan ülkelerde düşüğün anne ölümleri içindeki payının %13 olduğu hatırlanacak olursa bu durum Türkiye açısından büyük bir başarıdır. Türkiye’de isteyerek düşük hizmetlerine ulaşmada yaşanan sorunlar, anne ölümlerini artırmaya neden olabilecek bir sorundur.

DSÖ’nün ilk kez 2003 yılında oluşturduğu ve güvensiz düşüklerin önlenmesi ve bu tür olaylardan doğacak komplikasyonların uygun şekilde tedavi edilmesini desteklemek amacını taşıyan; “Güvenli Düşük: Sağlık Sistemleri İçin Uygulama Rehberi” geçen süre içinde geliştirilen yeni teknolojilerin ve yayınlanan bilimsel çalışma sonuçlarının ışığında güncellenmiş ve ikinci baskı olarak 2012 yılında yayınlanmıştır. Bu rehber, gebelik haftalarına göre önerilen düşük yöntemleri için temel kaynaklardan biridir. Bu konuda 18 Ocak 2013 tarihli basın metnimizde ayrıntılı bilgiler yer almaktadır.

Türkiye’de düşük için yaygın olarak kullanılmakta olan, cerrahi yöntemlerdir. “Etkili, kabul edilebilir, kullanıcı memnuniyeti yüksek ve kadın için daha az travmatik yöntemleri” bulma çabası içinde olan çalışmalar; dokuz hafta ve daha küçük gebeliklerin tamamen tıbbi yöntemle (halen dünyada yaygın olarak bu amaçla “Mifepriston” ve “Misoprostol” hapları ile) sonlandırılmasına olanak sağlamaktadır. Tıbbi düşük yöntemi; pek çok gelişmiş ülkede yaygın olarak kullanılmasına rağmen Türkiye’de rutin verilen üreme sağlığı hizmetlerinin içinde henüz yer almamaktadır.

1980’li yıllarda Fransa’da bulunmuş olan “Mifepriston”, 50’den fazla gelişmiş ülkede ruhsatlı olarak Misoprostol ile birlikte tıbbi düşük için kullanılmaktadır. 2005 yılında Dünya Sağlık Örgütü’nün Zorunlu İlaçlar Listesi’ne alınmış olan Mifepriston, Türkiye’de halen ruhsatlandırılmamıştır. Tıbbi düşük yönteminde, Mifepristondan belli bir süre sonra uygulanan “Misoprostol” ise Türkiye’de ruhsatlı olarak mevcuttur; ancak kullanım endikasyonları arasında “düşük” bulunmamaktadır. Geçtiğimiz yaz döneminde bu preparatın endikasyon dışı kullanımının önüne geçmek için Sağlık Bakanlığı uygulamaya yönelik yeni düzenlemeler getirmiştir.

Türkiye’de Sağlık Bakanlığı etik kurulunun onayı ve uluslararası sağlık kuruluşlarının işbirliği ile “Mifepriston ve Misoprostol” ün birlikte kullanıldığı 3 klinik araştırma yürütülmüştür. Ayrıca Başkent Üniversitesi ve Hacettepe Üniversitesi tarafından Dünya Sağlık Örgütü-Cenevre

işbirliği ve desteği ile Ankara, İzmir, Manisa ve Van olmak üzere 4 ilde, sağlık hizmeti sunan “kadın hastalıkları ve doğum uzmanlarının, pratisyen hekim, ebe-hemşirelerin” güvenli düşük ve tıbbi düşük konularında görüş, algı ve uygulamalarını kapsayan bir saha araştırması gerçekleştirilmiştir.

Bütün bu araştırmaların sonuçları; tıbbi düşüğün, uygulanması kolay, güvenli bir yöntem olduğunu, kabul edilebilirliğinin, memnuniyet düzeyinin, başarı yüzdesinin yüksek olduğunu göstermektedir.

22 Şubat 2013 tarihinde İzmir’de gerçekleştirilmiş olan ve kadın sağlığına ilişkin uluslararası işbirliği ile yürütülmüş bu araştırmanın sonuçlarının sunulduğu “İSTENMEYEN GEBELİKLER, GÜVENLİ DÜŞÜK: YENİ BİR SEÇENEK, TIBBİ DÜŞÜK” başlıklı toplantıyı Türk Tabipleri Birliği Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu olarak izlediğimizi ve toplantının Türkiye’de geleceğe yönelik izlenmesi gereken stratejilerin, faaliyetlerin paylaşılmasının ve tartışılmasının bir adımı olarak gördüğümüzü kamuoyu ile paylaşıyoruz.

“Tıbbi düşük yöntemi”, Türkiye’de de kadınlara rutin üreme sağlığı hizmetleri içinde bir seçenek olarak sunulmalı, bu yöntemin mevcut hizmetlere entegre edilebilmesi için gerekli düzenlemeler yapılmalıdır. Türkiye’de tıbbi düşük yönteminin uygulanmasının önündeki en büyük engel “Mifepriston”un ruhsat almamış olmasıdır. Kadınların üreme sağlığı ile ilgili haklarını kullanabilmeleri önündeki bu engelin kaldırılmasının ve tıbbi düşük yönteminde kullanılan Mifepriston ve Misoprostol’ün Türkiye’de de ruhsatlandırılma işleminin gecikilmeden tamamlanmasının kadın sağlığı açısından önemini vurgulamak istiyoruz.

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

### **KADIN HEKİMLİK VE KADIN SAĞLIĞI KOLU**

4.2.4. <http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/8mart-3658.html>

#### **8 Mart Dünya Emekçi Kadınlar Günü Kutlu Olsun**

Türk Tabipleri Birliği Kadın Hekimlik Ve Kadın Sağlığı Kolu tarafından 8 Mart Dünya Emekçi Kadınlar Günü nedeniyle yapılan açıklamada, “Kadın Dayanışmasının Bir Parçası Olmaya ve Her Yerde İsyanımızı Dile Getirmeye Devam Edeceğiz!” denildi.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**8 Mart 2013**

#### **8 Mart 2013’te de Kadın Dayanışmasının Bir Parçası Olmaya ve Her Yerde İsyanımızı Dile Getirmeye Devam Edeceğiz!**

Biz kadınlar; patriyarkal iktidarın yüzyıllardır bizleri dışında bırakmaya çalıştığı tarihe rağmen, kendi tarihimizi emeklerimiz, bedenlerimiz ve özgürlüklerimiz için verdiğimiz mücadelelerle yazarak bugüne geldik. Bu nedenle biz kadınların dili hep isyanın dili olagelmiştir. Ve bu isyan; kadın hareketinin ortak tarihini sahiplenen bütün kadınların dayanışmasının da sesi olmuştur.

8 Mart; 1857 New York’ta 40.000 dokuma işçisinin daha iyi çalışma koşulları istemiyle bir tekstil fabrikasında greve başladığı, sermayenin emek sömürsüne başkaldırdığı gündür. Polis işçilere saldırmış, işçiler fabrikaya kilitlenmiş, çıkan yangında işçilerin fabrika önüne kurulan barikatlardan kaçamaması sonucunda çoğu kadın 129 işçi can vermiştir. İşçilerin cenaze törenine 100 bini aşkın kişi katılmıştır. 51 yıl sonra 8 Mart 1908’de yine New York’ta işçi kadınlar oy hakkı, çocuk işçiliğine son gibi taleplerle yürümüşlerdir. 26-27 Ağustos 1910 tarihinde Danimarka’nın Kopenhag kentinde 2. Enternasyonale bağlı kadınlar toplantısında Almanya Sosyal Demokrat Partisi önderlerinden Clara Zetkin, ölen kadın işçiler anısına 8 Mart’ın Dünya Kadınlar Günü olarak anılması önerisini getirmiş ve bu öneri oybirliğiyle kabul

edilmiştir. 17 Mart 1970 tarihinde Birleşmiş Milletler 8 Mart'ı Dünya Kadınlar Günü olarak ilan etmiştir.

Aralarında Çin, Rusya, Azerbaycan, Kazakistan, Kırgızistan'ın da bulunduğu pek çok ülkede **8 Mart**, ülkenin genel tatil günlerinden biridir. Türkiye'de ilk kez 1921'de kutlanmış olan bu gün ne yazık ki hâlâ resmi tatil olarak ilan edilmemiştir.

Biz kadın hekimler; hem kendimiz hem de mesleğimiz gereği sorunlarına tanıklık ettiğimiz bütün kadınlar için her zaman çok şey söyledik. Bugün söze 8 Mart'ın resmi tatil olması talebiyle başlamak istiyoruz. Kız kardeşlerimizle büyük dayanışmamızı daha güçlü örmek ve bütün kadınları ikincilleştiren, beden politikaları, cinsiyetçilik, ayrımcılık, erkek şiddeti, kadın cinayetleri, savaş, ırkçılık ve milliyetçilik üzerinden kendini yeniden üretmeye devam eden patriyarkal kapitalizme karşı hem kadın hem de hekim olarak sesimizi daha fazla duyurmak istiyoruz.

8 Mart 2012'den beri son bir yıl gündemimizde hep devletin doğurganlığı düzenleme girişimine karşı mücadelemiz vardı. Başbakanın kürtaçı cinayet olarak gördüğünü açıklamasıyla başlayan süreçte birlikte hükümet, istemli düşük süresini aşağıya çekmek istedi. Kürtaç hakkının sınırlandırılması girişimine karşı biz kadınlar hep beraber tepki gösterdik. Hükümet yetkilileri; bu kez de "süreye dokunmayacaklarını, kaliteyi arttıracaklarını" açıkladılar; ama kürtaçı sadece devlet hastanelerinde ve uzman hekimlerce uygulanır hale getirmek, kürtaçın ulaşılabilirliğini azaltmak, yani kısıtlamak amacını taşıdı.

Biz kadınların üreme ve istemli düşük hakları konusundaki kazanımlarımızın geri alınmasına dönük çabalar, bir hükümet politikası olarak sürdürülmektedir. Kürtaça erişim hakkı, aynı zamanda kadının yaşam hakkıdır. Güvenli düşük hizmetlerinin planlanmasının ve yönetiminin sağlanması devletin görevidir. İsteyerek ve güvenli düşük yöntemlerinden "Tıbbi Düşük"ün Türkiye'de bir seçenek olarak kullanılması için gerekli çalışmaların yürütülmesi de kadın sağlığını korumak ve kadın ölümlerini azaltmak adına bir sorumluluktur.

Kadın bedeni üzerinde denetim kurmayı hedefleyen politikalara hizmet eden bir başka gündem de kişisel mahremiyeti yok sayan girişimdi. Medeni hal, alkol-madde-sigara kullanımı, iş, meslek, öğrenim durumu, gelir durumu, 15-49 yaş arası kadınların, doğum, düşük türü ve sayıları, kadın sağlığı işlemleri, kullanılan aile planlaması yöntemi, gebelik tespiti sonuçları, son adet tarihi v.b. kişisel verilerin toplanmasını hekimlere görev gibi dayatan bir anlayışın karşısında "mahremiyet" kavramı için hâlâ mücadele ediyor olmak zorunda kaldık. "Bilgi toplama, işleme ve paylaşma yetkisi" başlıklı maddesiyle "kişisel mahremiyet" kapsamında hükümler içeren bir kanun hükmünde kararname maddeleri ve "sağlık net 2" adı verilen bir sistem çıktı karşımıza. Bu maddeler, Anayasa Mahkemesi kararıyla iptal edildi. Kişilerin sağlıkla ilgili kişisel verilerinin toplanması, işlenmesi ve paylaşılmasına dair yetki ve tasarruflar tümüyle ortadan kalkmış oldu.

Biz kadın hekimler, bunun ve benzer uygulamaların tekrar karşımıza getirilmesini istemiyoruz. Yürürlükteki mevzuata ve iç hukuk normu sayılan "uluslararası sözleşmelere" göre herkesin "kişisel verilerinin korunma" altında olması gerekmektedir.

Sesimizi duyan tüm kadınlara sağlık kurumlarına gittiklerinde onam formu istemelerinin ve doldurmalarının gerekliliğini de hatırlatmak istiyoruz. Ne erkek devlet ne de onun kurumları biz kadınların bedenlerini denetleyemez.

Kadın bedeni üzerindeki erkek egemenliğinin en ileri düzeyi olan sistematik kadın cinayetleri ise halen sürmektedir. Günde beş kadın erkekler tarafından öldürülürken, şiddeti önleme ile ilgili yasalar düzenlemeler ve uygulamalar samimi görünmemektedir. Şiddet yasası, sığınma evi ve şiddet önleme ve izleme merkezleri yönetmelikleri gibi girişimler, kadınları değil aileyi korumak için çıkarılmaktadır.

Kadınlar; evde, sokakta, iş yerinde, devletin kurumlarında, gözetiminde tecavüze uğramakta; erkek mahkemelerde kadına yönelik bütün bu şiddet ve cinsel saldırı eylemleri cezasız bırakılmaktadır. Erkek-devlet-yargı işbirliğine son veren politikaların yaşama geçirilmesini istiyoruz.

Savaşın ve gözetimlerin en çok kadınlarda yıkım yarattığının; tacizi, tecavüzü ve beden politikalarını meşrulaştırdığının altını çiziyor; barışın sağlanmasının bütün kadınlar için önemli bir talep olduğunu düşünüyoruz.

Şiddet ve baskı sadece kadınlara yönelik sürmüyor. Heteroseksüel ve homofobiyi çoğaltan dayatmalar; LGBT'leri ötekileştiren ve öldürülmesine neden olan nefret söylemlerini inşa etmeye devam ediyor. Cinsel yönelimi nedeniyle ayrımcılığa, nefret cinayetlerine uğrayan bireylerin taleplerinin kabul edilmesi için de samimi girişimler bekliyoruz.

İşsizlik ve yoksulluk kadınları daha çok baskı altına alıyor. Devlet; istihdam, sağlık ve sosyal güvenlik politikalarıyla kadınları erkeklere bağımlı kılarak daha da yalnızlaştırıyor. Hasta, yaşlı, çocuk bakımını ve ev işlerini kadının görevi gören, ev içi emeği tanımlamayan, kadınlara evdeki görevlerini de ihmal etmemek adına esnek ve kısmi zamanlı olarak çalışma stratejilerini dayatan bu sistemin kadınları eve hapsedtiğini de söylemeye devam ediyoruz.

Kadın sağlığı alanında mücadele eden biz kadın hekimler; bir 8 Mart Birlik Mücadele Ve Dayanışma Günü'nde yine kız kardeşlerimizle birlikteyiz; kadınları yok sayan beden politikalarına, kadına yönelik şiddete, kadın cinayetlerine, kadınlara yönelik her türlü baskı ve ayrımcılığa, güvencesiz ve esnek çalışmaya karşı kadın dayanışmasının bir parçası olmaya ve her yerde isyanımızı dile getirmeye devam edeceğiz!

Yaşasın Kadın Dayanışması!

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

**KADIN HEKİMLİK VE KADIN SAĞLIĞI KOLU**

# TTB PRATİSYEN HEKİMLER KOLU FAALİYET RAPORU

**(1 Haziran 2012 – 30 Mayıs 2013)**

Ankara’da 06 Ekim 2012 tarihinde yapılan Pratisyen Hekimler Kolu toplantısında bu dönem yeni Yürütme Kurulu’muzu belirledik.,

Kol başkanlığına Dr. Birtürk Özkavak (Eskişehir), kol sekreterliğine Dr. Zafer Çelik (Ankara) Dr. Mustafa Sülkü (İstanbul) Dr. Onur Çeçen (İstanbul), Dr. Kamiran Yıldırım (Mardin), Dr. Hakkı Turan (Muğla), Dr. Erhan Özeren, (Adana), Dr. Hisar Altunol (Adana), Dr. Birgi Tuna (Balıkesir) seçildi. Yürütme Kurulu toplantılarını her ay, bir İstanbul bir Eskişehir dışında diğerlerini başka toplantılara da denk gelmesi nedeni ile Ankara’da yapmamız uygun görüldü. . Bu dönem içinde Yürütme Kurulu üyeleri olarak toplam 4 kere bir araya geldik (10 Kasım 2012/Kuşadası (kongre sırasında), 15 Aralık 2012/Ankara, 2 Mart 2012/İstanbul, 30 Mart 2013/Ankara). 25 Mayıs 2013/Eskişehir

Komisyonu olan illerden pratisyen hekimlerin katılımıyla gerçekleştirilen 2 kol toplantısı yaptık (26 Ocak 2013, 5 Mayıs 2013).

Ayrıca Yürütme Kurulu üyeleri olarak aşağıdaki toplantı ve programlara katılım sağlandı.

17. Pratisyen Hekimlik Kongresi Aydın Kuşadası

Sağlık Hakkı Meclisi Toplantısı Ankara 16 Aralık 2012

Türkiye Büyük Sağlıkçılar Meclisi 05 Ocak 2013

SÇS Toplantısı 23 Şubat 2013 Ankara

Sağlık Hakkı Meclisi Toplantısı İstanbul 2 Mart 2013 İstanbul

Kurum Hekimleri Toplantısı 9 Mart 2013 Ankara

TTB Kollar Arası Koordinasyon Toplantısı 31 Mart 2013 Ankara

Kol ve Yürütme Kurulu toplantılarımızda, genel olarak aşağıdaki konulara yer verilmiştir;

-Yaşamakta olduğumuz “Sağlıkta Dönüşüm Programı” ve bununla ortaya çıkan Aile Hekimliği sistemi ve yaşanan sorunları değerlendirildi

-Toplum Sağlığı Merkezleri ve yaşamakta olunan sorunlar değerlendirilmiş.

-Kurum hekimleri, Acil Hekimlerinin mevcut durumları ve sorunları üzerine değerlendirmeler yapmıştır.

-Sağlıkta dönüşüm programı çerçevesinde hastane yapılanmaları, ihale süreçleri ve toplumun sağlık hakkı üzerine zararlı etkileri değerlendirilmiş.

Aşağıda AH, TSM ve hekimlerin birlikte mücadeleye çağrılması hakkında yapılan çalışmalar yer almaktadır.



## **Pratisyen Hekimlere Birliktelik İçin Gönderilen Çağrı Mektubu**

**Merhaba,**

**Sağlıkta yıkımı hep birlikte yaşadık yaşıyoruz. Bir süredir birbirimizden şu veya bu sebepten dolayı koptuk. Neler yapıyoruz neler yaşadık artık konuşmuyoruz. Oysa birbirimizde emeklerimiz ortak bir kültürümüz var. Her şeyden önemlisi güzel yarınlarda yaşamak düşümüz var. Bu amaçla daha çok yürüyecek yolumuz var.**

**Birlikte yürümeye omuz omuza olmaya ihtiyacımız var. Artık zaman kaybetmeye tahammülümüz kalmadı. Zaman önümüzdeki süreci nasıl öreceğimizi, neler yapacağımızı, kimlerle yapacağımızı planlamak ortak bir program etrafında mücadeleye atılmak zamanı. Bütün dostlarımızın her düzeyde katkısını önemsiyoruz. Birlikte yürümek istiyoruz.**

**Sorunlarımız giderek büyüyor. Pratisyen Hekimler Kolu Yürütme Kurulu olarak en geniş örgütlenmeye ulaşmak sorunlarımızı çözmeye çalışmak amacıyla bir çabaya giriştik. Geçmişin birlikte var ettiğimiz birikimi yanımızda duruyor. Önümüzdeki sorunları, çözüm önerilerini öncelikle dostlarımızdan mücadele arkadaşlarımızdan dinlemek istiyoruz. Ve kuşkusuz bundan sonrasında omuz omuza vermek istiyoruz.**

**Tartışmayı kolaylaştırmak açısından bir kaç soru oluşturduk.**

**Hangi yöntemlerle birinci basamak hekimlerine ulaşabiliriz?**

**Aile Hekimleri TSM Hekimleri 112 , Acil, Kurum vd birinci basamak hekimlerini hangi ortak taleplerle örgütleyebiliriz?**

**Bu süreçte ortak hareket edebileceğimiz yapılar, kişiler kimler olabilir.?**

**Önümüzdeki süreçte Birinci basamak örgütlenmesi çalışma ortamı nereye gidiyor? Kol, Komisyonlar, yürütme neler yapmalı?**

**Sorular kuşkusuz çoğaltılabilir. Her önerin katkı bizim ortak yolumuzu açması büyütmesi bakımından çok önemlidir. Birlikte yürümeye devam etmek dileğiyle.**

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ PRATİSYEN HEKİMLER KOLU**

Ülkemizde 2005 yılında Düzce’de başlatılıp 2011 yılı başından bu yana tüm ülkede uygulanmakta olan “AİLE HEKİMLİĞİ SİSTEMİ” daha ikinci yılını doldurmadan hekimler ve sağlık çalışanlarının yoğun eleştirisi ile karşı karşıya bulunmaktadır. Vatandaş hala “SAĞLIK OCAĞI”na gittiğini sanmakta müşteri haline geldiğini tam anlamamaktadır. Bu durumun böyle sürmesini isteyenler hekimlerin ve sağlık çalışanlarının önlerine 2 yılda bir daha zor koşullarda çalışmaya mecbur ettikleri sözleşmeler getirmekte adeta zorla imzalatmaktadırlar. Tüm reklamlara rağmen “MASAL BİTMİŞTİR” I.Basamak sağlık çalışanları olarak sözleşme değil başka bir çalışma anlayışı, ortamı talep etmektedirler.

### **1.BİREYSEL DEĞİL TOPLU SÖZLEŞME İSTİYORUZ!**

“Sözleşmeli olarak çalıştırılan aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları ile yapılacak .....sözleşmeleri Bakanlık adına imzalamaya ve sözleşmeleri sona erdirmeye vali yetkilidir. Vali, sözleşme yapma yetkisini, vali yardımcılarında birine veya il sağlık müdürüne devredebilir.” Diye tanımlanan yöneticilerin iki dudağı arasından çıkacak sözlere bağlı çalışmak istemiyoruz. İş güvencemiz vali veya yetkilendirdiği kişinin kişisel inisiyatifine bırakılamaz. Kamu kurumlarımızda kamu sendikalarınca toplu sözleşmelerle belirlenen koşullarda kamu grevlisi olarak çalışmak istiyoruz.

### **2.İŞ TANIMIMIZIN NETLEŞMESİNİ İSTİYORUZ!**

Bizler Birinci Basamak Sağlık Kuruluşlarında çalışan hekimler, hemşireler ve diğer sağlık çalışanları olarak iş ve meslek tanımlarımızın netleşmesini istiyoruz. Kendi bağımsız mesleki disiplinlerimizin üyesiyiz. Bizler aynı işi yapmak üzere aynı ortamda bulunuyoruz. “Aile hekimi /Geçici aile hekimi / Aile hekimi uzmanı” “Aile sağlığı elemanı/Geçici aile sağlığı elemanı” gibi ayrımları buna bağlı farklı ücretlendirmeleri, farklı yetkilendirmeleri doğru bulmuyoruz. Bu durum halkın hekimine güvenini sarsmaktadır.

### **3.BİREYSEL DEĞİL EKİP ÇALIŞMASI İSTİYORUZ!**

Mesleği hemşire olan ekip arkadaşlarımıza aile “eleman” denmesini istemiyoruz. Birinci Basamak sağlık hizmetlerinin TSM/ ASM olarak ayrılması sağlık hizmetinin bütünlüğünün bozulması demektir. TSM çalışanlarını ASM çalışanlarından ayıran hatta birbirine düşmanlaştıran uygulama derhal sona erdirilmelidir. Hekim, hemşire, ebe, tıbbi sekreter, sağlık çalışanı ASM/TSM çalışanı birbirimizle ve kendimizle rekabet etmek değil birlikte sağlık hizmetinin niteliğini arttırmak istiyoruz.

### **4.BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK KURUMLARIMIZIN KAMU KURULUŞU OLMASINI İSTİYORUZ!**

Birbirimizin işvereni veya çalışanı değil, biz bir ekibiz. Çalıştığımız kurumların özel sağlık kuruluşu değil kamu kuruluşu olmasını istiyoruz.

### **5.İŞYERLERİMİZDE HEKİME/SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ŞİDDETİN SON BULMASINI İSTİYORUZ**

Hekimi ve sağlık çalışanlarını vatandaşın gözünde tüccar, vatandaş aldığı sağlık hizmetinin bedelini cebinden ödeyen müşteri haline dönüştüren uygulamalar sağlık alanında şiddeti arttırmaktadır. Hekimler arasında hastayı reddetme,, halk arasında hekimini değiştirme düşüncesi giderek artmaktadır. Hekimi halktan haklı hekimden uzaklaştıran ve sağlık ortamında şiddetin artmasına yol açan bu uygulamadan derhal vazgeçilmelidir.

### **6.GELİR GÜVENCESİ VE EŞİT İŞE EŞİT ÜCRET İSTİYORUZ!**

Bize dayatılan sözleşmenin atfedildiği uygulama yönetmeliklerinde belirtilen;

Bağlı kişi sayısına

Farklı yaş gruplarına,

Çalışılan gün sayısına,

Uzman aile hekimi/uzman olmayan aile hekimi tanımlamalarına,

A.B.C.D.E sınıfı gibi ayrımlara,

İstedığımız tetkiklerin azlığına/çokluğuna,

Gezici görevlere,

Sosyoekonomik eşitsizlikleri olan bölgelere,

Kim tarafından nasıl ölçüleceği belli olmayan başarı puanı kesintilerine

göre ücretlendirme istemiyoruz. Birbirimizle rekabet etmek istemiyoruz. Emekliliğimize yansıyan temel ücret istiyoruz. Ülkemizin sosyoekonomik koşulları eşitsiz olan bölgelerindeki farklılıkların bir an önce giderilmesini istiyoruz.

### **7.MESLEKİ BAĞIMSIZLIK İSTİYORUZ!**

Mesleki uygulamalarımızın ve meslek ilkelerimizin meslek örgütlerimiz(tabip odalar/tabipler birliği/mesleki bilimsel derneklerimiz) tarafından değerlendirilmesini, belirlenmesini istiyoruz.

Mesleki bağımsızlığımızın 15 üyesinden 12 sini atanmışların/bürokratların/politikacıların görevlendirilmişlerin oluşturduğu ve görevi “sağlık mesleklerinde eğitim müfredatı, meslekî alan ve dal belirlemesi gibi meslekî düzenlemelerde ve istihdam planlamalarında görüş bildirmek, meslekî yeterlilik değerlendirmesi yapmak, meslekî müeyyide uygulamak, etik ilkeleri belirlemek ve uyumu denetlemek” adına “sağlık meslekleri kurulu” nca belirlenmesini kabul etmiyoruz.

### **8.ESNEK ÇALIŞMA İSTEMİYORUZ!**

“Aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları, görevlerini haftalık çalışma süresi kırk saatten az olmamak kaydıyla, Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinde belirlenen usûl ve esaslar çerçevesinde yerine getirir. Aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarının, pozisyonlarının bulunduğu mahalde ikamet etmeleri esastır.” gibi tanımlamalarda dile getirilen esnek çalışma ya da zorlamalar yerine başlangıcı ve bitiş kapsamı ülkenin her tarafında benzer olan çalışma saatleri istiyoruz. Mesai saatleri ve hafta sonu çalışmalarına mecbur edilmek istemiyoruz. Bizler işletmesini hangi saatler arasında çalıştıracağına kendisi karar veren işletme sahibi değil, kamuya kamu kuruluşlarında sağlık hizmeti sunan sağlık çalışanlarıyız.

### **9.TİCARETLE DEĞİL TABABETLE UĞRAŞMAK İSTİYORUZ!**

Damga vergisi, gelir vergisi, kira, elektrik, su, yakıt, telefon, internet, bilgi-işlem, temizlik, büro malzemeleri, küçük onarım, danışmanlık, sekreteryaya ve tıbbi sarf malzemeleri, güvenlik hizmeti, muhasebeci/avukat giderleri vb. ticari işlemlerle uğraşmak, düşünmek değil sağlık hizmetleri ile ilgilenmek istiyoruz.

### **9.İŞ GÜVENCESİ İSTİYORUZ!**

**Aşağıdaki kaygıları duyarak değil, hizmet sunduğumuz toplumun sağlığını koruyup geliştirmeyi düşünerek çalışmak istiyoruz.**

- Görev yapmalarını etkileyecek hastalıkları hâlinde,
- Kayıtlı kişi sayısının aralıksız iki aydan fazla süreyle bin kişinin altına düşmesi.
- Mücbir sebepler hariç, özürsüz olarak kesintisiz on gün görev başında bulunulmaması.
- Sağlık sebebiyle bir sözleşme döneminde yüzseksen günü aşan süreyle görevini ifa edilememesi.
- Eczane veya medikal firmaları, beşerî ilaç firmaları veya özel sağlık kuruluşları gibi mesleği ile ilgili alanlarda faaliyet gösteren gerçek kişiler veya özel hukuk tüzel kişilerinin temsilcileri ile etik dışı haksız çıkar ilişkisinde bulunulduğunun tespit edilmesi.
- Menfaat karşılığında gerçeğe aykırı rapor ve belge düzenlendiğinin tespit edilmesi.
- Gözaltına alınması veya tutuklanması hâlinde görevi başında bulunamama süresinin sekiz haftayı aşması.
- Bir sözleşme dönemi içinde, verilen ihtar puanlarının yüz puana ulaşması hâlinde
- Bir sözleşme dönemi içinde ihtar puanlarının yüz puana ulaştığının, sözleşme dönemi sona erdikten sonra tespit edilmesi hâlinde

### **10. SAĞLIK KURUMLARIMIZIN GEÇİCİ “AİLE” HEKİMİ DEĞİL KALICI HEKİMİ OLMAK İSTİYORUZ!**

Ne olduğu belirsiz bir ortamda hekimleri çalışmaya zorlamanın boşluklar yaratacağı, hizmet sunumunda aksamalar yol açacağı başından bilindiği için yönetmeliklerle güvence altına alınmaya çalışılmaktadır.

“...sözleşme ile çalıştırılan aile hekimine ödeme tam olarak yapılır. Bu mümkün olmadığı takdirde müdürlük, diğer aile hekimleri veya Bakanlık personelinin **geçici aile hekimi** olarak görevlendirir” Bu durumda suçluymuş gibi asıl aile hekiminin alması gerekenin yarısı kadar ücret alır. Gidecek olan kim “aile hekimliğini” seçmemiş TSM hekimleri.

Gitsen ceza / gitmesen ceza. Kim suçlu! Kim Güçlü!

**ANGARYA, DÜŞÜK ÜCRET, KEYFİYET, GEÇİCİ GÖREVLENDİRME, ESNEK ÇALIŞMA, MOBBİNG, DEĞERSİZLEŞTİRME, KİMLİKSİZLEŞTİRME, KADROLAŞMA, YALAN... ARTIK YETER!**

“Sağlıkta Dönüşüm Programı” ve onun; birinci basamaktaki uygulaması “Aile Hekimliği Sistemi” neredeyse on yılını tamamlamak üzere. Yapısal sorunların ortaya çıkmasına, giderek derinleşmesine rağmen sistem yürütücüleri toz pembe yalanlarına ısrarla devam ediyor. Sağlık sisteminin yıkıma uğratarak, halkın tam ve ücretsiz sağlık hizmeti alma hakkının yok edildiği, çalışanların güvencesiz, esnek çalışma biçimlerine, her türlü olumsuzluğu içinde barındıran performans sistemine, düşük ücretlere mahkûm edildiği bir durumdayız.

Birinci basamağın bütünsel yapısı bozulmuş, koruyucu hekimlik unutulmuş durumdadır. Sağlık ocakları kapatılmış, yerini birbirinden kopuk plansız ve **rekabet** içerisinde çalışan binlerce muayenehaneye ve adı dışında toplum sağlığıyla hiç ilgisi kalmamış Toplum Sağlığı Merkezlerine bırakmıştır.

Toplum Sağlığı Merkezleri sistemin lojistik yapıları olarak düşünülmüş her türlü keyfiyet angarya esnek çalışma yöntemlerinin uygulandığı birimler olmuşlardır. Aile Hekimliği Sisteminin tüm birimlerinde çalışanlar önemli sorunlarla boğuşuyorlar. Balayı dönemleri bittiğinden, başta aile hekimliği yapanlar olmak üzere tüm çalışanlar sistemin gerçek yüzünü görmeye başlamıştır.

Bizler Türkiye'nin her yanına dağılmış yüzlerce Toplum Sağlığı Merkezinde çalışan binlerce pratisyen hekimiz. Aile hekimliği sisteminin ötekileştirilen, unutilan, her türlü angaryanın asli vazife olarak dayatıldığı, bir TSM'den diğerine uygulama farklılıkları yaşadığımız birimlerde çalışıyoruz. Buralar, pilot uygulamanın ilk günlerinden beri, sürgünlerin, cezalandırılacakların çalıştırıldığı, şimdilerde yeni mezun arkadaşlarımızın depo olarak atandığı yerler, toplama kamplarıdır.

Bizler sistemin ilk kurulduğu günlerden beri istisnasız her gün büyük sıkıntılarla çalışmak zorunda bırakıldık. İlk günlerden bu yana nerede boşluk varsa orayı doldurduk. Yapmadığımız iş, çalışmadığımız birim kalmadı.

Bazen acilde çalıştık, bazen adli hekimlik yaptık. Bazen cezaevi, hatta bazen aile hekimliği bile yaptık. Ama **hiçbir zaman işyerimizde kesintisiz çalışmadık**. TSM'deki diğer sağlık emekçileri gibi işimizin gereklerini, mesleki becerilerimizi, hekimliğimizi uygulayamaz olduk. Bütün bunların yanında yıllarca üç kuruş ücrete mahkûm edildik. Sabahları işe geldiğimizde o gün ne iş buyrulacağını, nereye gönderileceğimizi düşündük. Bazen birkaç saat, bazen günlerce geçici görevlendirilmeye birbirinden çok farklı birimlerde çalıştırıldık. Kimi zaman diğer alanlarda çalışan meslektaşlarımızı denetlettirdiler bize. Kimi zaman hekimliğimiz bile unutulmuş büro memurluğu yaptırıldılar.

Bizler Toplum Sağlığı Merkezlerinde çalışan binlerce pratisyen hekim ve sağlık çalışanları olarak artık yeter diyoruz. Toz pembe yalanlarla sürdürmeye çalıştığımız aile hekimliği sisteminin angaryalarından bıktık. Geçici görevlendirmelerden yorulduk. Yoksulluk sınırında yaşamaktan utanır olduk. Ayın sonunu getirememekten korkar olduk.

Artık Yeter. Eşitlik ve Adalet istiyoruz. İnsana yaşar bir şekilde hayatımızı sürdüreceğiz gelir istiyoruz. Uzun yıllardır eğitimini aldığımız çok sevdiğimiz mesleğimizi yapmak istiyoruz. Gelir güvencesi istiyoruz Geçici görevlendirmelerin son bulmasını iş yerimizin çalışma ortamımızın sık, sık değiştirilmemesini istiyoruz.

Toplum Sağlığı Merkezlerinde çalışan pratisyen hekimler olarak başta, birinci basamağın her tür biriminde çalışan hekimler olmak üzere tüm meslektaşlarımızı Mesleğimiz, Geleceğimiz, İş güvencemiz, Özlük Haklarımız için, ***Herkese Eşit Ücretsiz Nitelikli Kamusal bir Sağlık Hakkı için mücadeleye çağırıyoruz.***

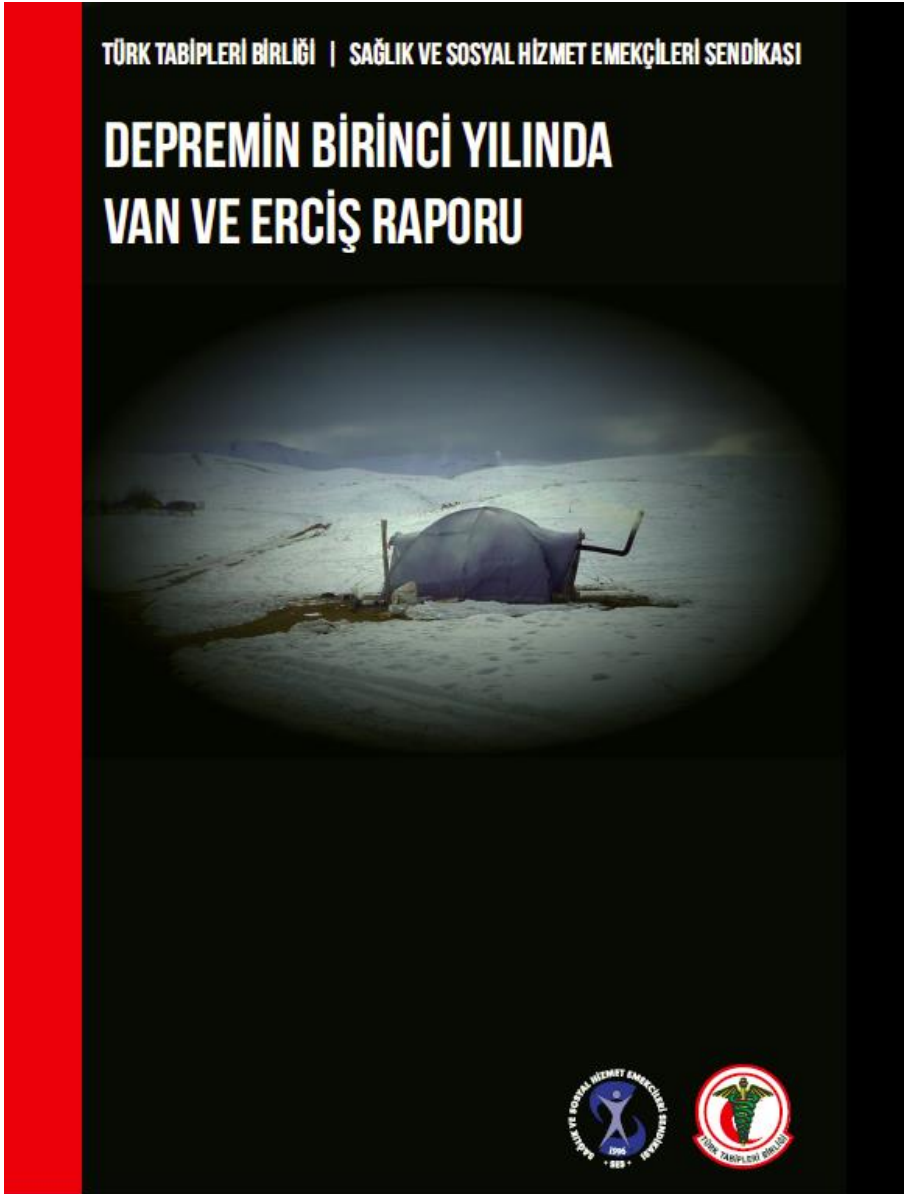
***TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ PRATİSYEN HEKİMLER KOLU***

# TTB OLAĞANDIŞI DURUMLARDA SAĞLIK HİZMETLERİ KOLU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2012 – 30 Mayıs 2013)

Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri alanında eğitim, yayın faaliyeti yürüten; Olağandışı durumlarla ilgili inceleme ve raporlandırma çalışmaları yapan; yetkilileri ve kamuoyunu bu konuda duyarlı kılmayı amaçlayan Türk Tabipleri Birliği geçen bir yıllık çalışma döneminde de bu alandaki çalışmalarını sürdürdü.

ODSH Kolu ülkemizde gerçekleşen önemli bir olağandışı durum olan Van depremine yönelik önceki dönem çalışma raporunda belirtilen müdahale ve izleme çalışmaları sonrası gelişmeleri izlemeyi sürdürmüştür. Bu izleme çalışmalarının bir parçası olarak depremin ardından birinci yılda “Birinci Yıl Raporu” hazırlama çalışmaları bağlamında Dr.Kevser Vatansever ve Dr. Mehmet Zencir deprem sonrası durumu gözlemek ve normale dönüşün ne oranda gerçekleştiğini değerlendirmek amacıyla 20-23 Ekim 2012 tarihleri arasında Van’a gitmişlerdir. Bu ziyaretin ardından TTB tarafından konuya yönelik değerlendirme raporu yayınlanmıştır.



# TTB ASİSTAN HEKİM KOLU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2012 – 30 Mayıs 2013)

TTB Asistan Hekim Kolu 2012-2013 döneminde ilk toplantısında kol yürütmesini seçmiş ve dönem içinde ilki 13 Ekim 2012'de Ankara'da, ikincisi 29 Aralık 2012'de İzmir'de olmak üzere iki toplantı yapmıştır. TTB Asistan Hekim Kolu, asistan hekimlerin çalışma koşulları ve özlük hakları için mücadele verirken, bu duruma yol açan sağlık sistemini ve sistemde yaşanan bütünlüklü dönüşümü meslek hayatının başlangıcında olan asistan hekimler arasında tartışılır kılmak, asistan hekimleri sağlık politikaları hakkında bilgilendirmek amacıyla etkinlikler düzenlemiştir.

Bu dönemde de asistan hekimlerin mücadelesi hekim hareketinin yükselen dinamiklerinden biri olmuştur. Yapılan asistan hekim eylemlerinde ve basın açıklamalarında ağırlıklı olarak **çalışma saatleri, nöbet ertesi izin, gınaşırı nöbet uygulaması, niteliksiz uzmanlık eğitimi, angarya çalışma, sabit olmayan güvencesiz ve yetersiz gelir, performans sistemine bağlı artan iş yükü ve şiddet** başlıkları öne çıkmıştır.

30 Kasım 2012 tarihinde SABİM şikayeti üzerine kaybettiğimiz meslektaşımız Dr. Melike Erdem ve hasta yakını şiddeti sonucu yitirdiğimiz Dr. Ersin Arslan anısına 14 Aralık 2012'de Ankara'da şiddet temalı "Artık Yeter!" başlıklı bir panel kol tarafından düzenlenmiştir.

Aralık 2012'de önce İzmir'de başlayan, oradan İstanbul'a yayılan asistan hekim eylemleri ve eşlik eden iş bırakmalar yaşanmıştır. Her iki eylemde de öne çıkan sorunlar çalışma saatleri, güvencesiz gelir, niteliksiz eğitim olmuştur. Bu sorunların sebebi olarak asistan hekimler yaptıkları basın açıklamalarında kar hırsını ve performans sistemini işaret etmişlerdir. İzmir'de 17.12.2012'de Bozyaka Eğitim Araştırma, Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi, Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Tepecik Eğitim Araştırma Hastanesi, Ege Üniversitesi Hastanesi, Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi asistan hekimlerinin katılımıyla kapsamlı ve etkili bir eylemlilik yaşanmış, asistan hekimler iş bırakma kararı almış ve grev kararının arkasında hep birlikte durmuşlardır. Eylemler ve iş bırakma sonrasında dile getirilen taleplerin bir kısmında kazanımlar elde etmişlerdir. Bir hafta sonra 24.12.2012 tarihinde de İstanbul Cerrahpaşa ve Çapa Patoloji Bölümü asistanları üç gün öncesinde yaptıkları basın açıklamasında dile getirdikleri sorunların çözümüne dair yol alınmadığını görmeleri üzerine iş bırakma kararı almışlardır. TTB Asistan Hekim Kolu'nun İzmir'de gerçekleşen ikinci toplantısında bu iki asistan hekim eylem ve grevi çok sayıda ilden gelen asistan hekimler tarafından etraflıca tartışılmış, değerlendirilmiştir. Asistan hekim hareketinin, sağlık alanında verilen mücadelenin öncü dinamiklerinden birini oluşturduğu, ancak sağlık sisteminin bugün geldiği noktaya bakıldığında, sadece asistan hekimlerin sınırlı özlük hakkı mücadelesinin değil, tüm hekim ve sağlık çalışanlarının birlikte mücadelesinin gerekli olduğu bu toplantıda görüşüldü. TTB Asistan Hekim Kolu'nun bu karar doğrultusunda gelişen asistan hekim eylemlerinin örgütleyicisi ve destekçisi olurken, sağlık alanında bütünlüklü mücadeleyi de sürdürmesi gerektiği bu kol toplantısında karara bağlanmış oldu.

Takip eden süreçte çok sayıda ilden gelen asistan hekime şiddet haberleri olmuş, şiddet mağduru meslektaşlarımızla kol olarak dayanışma içinde olunmuştur. 29 Mart tarihinde Dokuz Eylül Üniversitesi Nöroloji Kliniği'nde iki asistan hekimin darp ve tehdit edilmesi sonrasında Dokuz Eylül Üniversitesi Asistanları iş bırakmıştır. 3 Nisan'da İzmir'de sağlıkta şiddetin son bulması çağrısıyla bir basın açıklaması yapılmış, bu açıklamada Ersin Arslan'ın ölüm yıl dönümü olan 17 Nisan'da iş bırakılacağı duyurulmuştur. Sağlıkta Şiddet Sona ERSİN eyleminin örgütlenmesinde asistan hekim kolu aktif olarak çalıştığı yerlerde örgütleyici ve öncü görev üstlenmeye gayret göstermiştir.

# TTB EĞİTİM KOLU FAALİYET RAPORU

**(1 Haziran 2012 – 30 Mayıs 2013)**

Türk Tabipleri Birliği mezuniyet öncesi tıp eğitiminin, uzmanlık eğitiminin ve sürekli mesleki gelişim – sürekli tıp eğitiminin niteliğinin artmasında ve fırsat eşitliği içinde verilmesinde sorumluluğunun farkındadır.

Türk Tabipleri Birliği, 1997 yılından bu yana mezuniyet öncesi tıp eğitiminde var olan durumu görünür kılan Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporlarını yayınlamaktadır. Bu raporlar ülkemizdeki mezuniyet öncesi eğitimin durumunu görünür kılmada önemli bir başvuru belgesi niteliğindedir. Alt yapısı oluşturulmadan, yeterli öğretim üyesi kadrosu yapılandırmadan açılan tıp fakülteleri tıp ortamını tedirgin etmektedir. Tüm olumsuzluklara karşın daha nitelikli bir tıp eğitimi vermenin çabasını gösteren tıp fakülteleri ile birlikte olumlu örnekleri görünür kılıp çoğaltmak, eleştirirken olanaklı olanı, olması gerekeni göstermek açısından gün geçtikçe tıp fakültesi dekanları ile birlikte yürüttüğümüz bu ortak çalışmamız daha da önem kazanmaktadır.

TTB Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporu en son 2010 yılında yayınlanmıştır. Türk Tabipleri Birliği Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporlarına [www.ttb.org.tr](http://www.ttb.org.tr) adresinden ulaşabilmektedir. Sayıları 84'e erişen tıp fakültelerinden TTB Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporu için veri toplamak oldukça güçleşmiştir. Bu amaçla alternatif, güncelliği daha sık sağlanabilen bir model üzerinde çalışılmaktadır.

Türk Tabipleri Birliği tarafından dillendirilen mezuniyet öncesi tıp eğitiminin niteliğini yükseltmede ve gelişimin desteklenmesinde akreditasyon süreci çok önemli aşamalar kaydetmiştir. Bu süre içerisinde "Özdeğerlendirme" süreci sonrasında ziyaret programları ile gönüllü başvuran ilk tıp fakülteleri 5 yıllık süre için akredite olmuşlardır. Bu sürecin önemli bileşenlerinden birisinin Türk Tabipleri Birliği'nin olması Türkiye tıp ortamının geleceği açısından son derece önemlidir. 2013 yılı itibarı ile akreditasyon sürecinin ulusal tanınırlığı yanı sıra uluslararası akreditasyon birimleri ile ilişkiler somutlanma aşamasına gelmiştir. İlk akredite olan tıp fakültelerinin ara değerlendirmeleri 2013 yılı içerisinde yapılacaktır. Bu süreç tüm tıp fakülteleri için dışarıdan bir değerlendirenden daha çok, daha nitelikli bir eğitim için destek – işbirliği fırsatı olarak değerlendirilmektedir.

Türk Tabipleri Birliği içerisinde yıllar önce konuşulup tartışılan, tüm güçlüklerine karşın gereksinimi gözetilerek her ortamda dillendirilip - savunulan akreditasyon çalışmalarının geldiği aşama ve tıp eğitiminin gündem olması memnuniyet yaratmaktadır.

2002-2007 döneminde, Tıp Sağlık Bilimleri Eğitim Komisyonundaki çalışmalara, YÖDEK tarafından getirilen öneriler dikkate alınarak ve mühendislik fakültelerindeki örnek kullanılarak Tıp Dekanları Konseyi inisiyatifinde Ulusal Tıp Eğitimi Akreditasyon Kurulu (UTEAK) 2008'de kuruldu ve çalışmaları sürdürüldü. Tıp Eğitimi Programları Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği ve UTEAK'ın amaç ve hedefleri toplumun sağlık düzeyinin yükseltilmesi için tıp fakültelerinde verilen tıp eğitim ve öğretiminin geliştirilmesi ve niteliğinin iyileştirilmesi, kurumlara yol göstermek, gelişimlerini desteklemek, işleyiş ve sürekliliğini izlemektir. Bu amaç ve hedeflerin karşılanmasında değerlendirme aracı akreditasyon sürecidir. Akreditasyon için en önemli araç ulusal standartlardır. Tıp eğitimin ulusal standartlarını uzun bir çalışmadan sonra oluşturdu ve 2009 yılında yayınladı. Çalışma yönergeleri, akreditasyon süreç planları, ilgili formlar ve kılavuzları çalışmalarını tamamladı ve 2009 Haziran ayında başvuru kabulüne başladı.

2009-2010 döneminden bugüne kadar 23 tıp fakültesi başvuruda bulundu. 20 tıp fakültesine bir günlük bilgilendirme ziyareti yapıldı. Bunlardan 14'ünün standartları karşıladıkları kabul



edilip ziyaret edildi ve 12'sine tam akreditasyon, 2'sine de akreditasyon adaylığı verildi. Diğer fakültelere de geribildirimler verilerek standartları karşılama durumuna göre önerilerde bulunuldu. Bu fakültelerin akreditasyon süreçleri devam etmektedir.

YÖK'ün önerisi ile bağımsız bir kurum olması için Tıp Eğitimi Programları Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği (TEPDAD) kuruldu. TEPDAD, bağımsız bir akreditasyon kuruluşu olarak tanınma ve "kalite değerlendirme belgesi" almak üzere YÖK'e başvurdu ve Kasım 2011'de bu başvurusu kabul edildi. UTEAK ve Ziyaret Komitelerinde 40'a yakın fakülteden 150'ye yakın öğretim üyesi görev almaktadır. 2008'den bu yana bir ya da iki günlük 22 çalışma toplantısı ve eğitim gerçekleştirilmiştir. Temel amacı tıp eğitimi akreditasyonunda bir araç olarak kullanılacak bu standartlar evrensel ilkeleri kapsayarak ulusal koşulları karşılamaktadır. Geçen dönem olduğu gibi bu dönemde de Ulusal Tıp Eğitimi Akreditasyon Kurulu Başkanlığı'nı TTB Tıp Eğitimi Kolu Başkanı, TTB temsilcisi Prof. Dr. İskender Sayek yapmaktadır.

"Dünya Tıp Eğitimi Federasyonu Tıp Eğitiminde Niteliğin Geliştirilmesi İçin Evrensel Standartlar Avrupa Spesifikasyonları" Mart 2010'da çevirisi yapılarak yayınlanmıştı. UTEAK mezuniyet öncesi tıp eğitimi ulusal standartlarını ülke gereksinimleri üzerinden güncelleyerek, bir bakıma akreditasyon çalışması üzerinden kullanıma sundu. Uzmanlık eğitimi standartları UDEK çatısı altında yeniden gözden geçirildi. Yine sürekli tıp eğitimi – sürekli mesleki gelişim standartları ilgili uzmanlık derneklerinin ve TTB bileşenlerinin katılımı ile güncellendi. TTB çatısı altında yapılan toplantıda hekim yeterlikleri UDEK koordinasyonunda bir çalıştay ile gündem yapıldı. Bu çalışma 2013 yaz ayları boyunca sürdürülecek Eylül 2013 sonrası belge somutlanacaktır.

Tam zamanlı çalışma, performans uygulaması gibi Sağlık Bakanlığı'nın kısa erimli çözüm önerileri – yasal düzenlemeleri tıp fakültelerinde her düzeyde eğitimi olumsuz etkiledi, etkilemeye devam etmektedir. Tüm bu süreçlerde TTB yönetimi ve Hukuk Bürosu sorumluluk üstlenerek taraflar nezdinde yürütülen etkin mücadeleye önemli katkılar sundular.

Tıp fakültelerinde eğitimini olumsuz etkileyen diğer bir öge tıp fakültelerinin içerisine sokulduğu ekonomik kriz ve sonrasında Sağlık Bakanlığı'nın akademik özerkliğe uygun olmayan müdahaleleri bu dönemde yoğun yaşandı.

Uluslararası uzmanlık eğitiminde "Denklik" konusunda yaşanan ilgili uzmanlık dernekleri başta uzun erimde toplum sağlığına da zarar verecek denklik konusunda yapılan değişiklikler zamanında yapılan müdahalelerle hızı kesildi. Ancak bu konu başta olmak üzere Sağlık Bakanlığı'nın alana bakışı tüm taraflarda kaygı yarattı.

Türk Tabipleri Birliği'nin pek çok tabip odası ve biriminde Türk Tabipleri Birliği ilkeleri ile uyumlu sürekli eğitim etkinlikleri yürütülmektedir. Bunlar arasında siyasi iktidarın engellemeleri ile işyeri hekimliği temel eğitimlerinde süreç özelleştirildi. İşyeri hekimleri ileri eğitimleri sürdürülmektedir. Genel pratisyen hekimliğin modüler eğitimleri, çocuk istismarı ve ihmali duyarlılık eğitimi, turizm sağlığı, takım hekimliği eğitim programları istemler doğrultusunda sürdürülmektedir. Ankara Pratisyen Hekim Eğitim Günleri (APHEG), Tekirdağ Birinci Basamak Eğitim günleri gibi bölgesel sempozyumlar tabip odalarımızın düzenlediği etkinlikler içinde dikkat çekmektedir.

Türk Tabipleri Birliği'nin Dr. Füsün Sayek adına düzenlediği "Tıp Eğitimi Buluşmaları"nın dördüncüsü 29 Mart 2013 tarihinde Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mavi Salon'da "Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitiminde Klinik Eğitim" teması ile gerçekleştirildi. Ankara'daki tıp fakülteleri dekanlarının desteği ve katılımı ile yapılan toplantıda yıllardır TTB içerisinde tıp eğitimi çalışmaları da destek veren Sevgili Prof. Dr. Şükrü Hatun'un Kocaeli Tıp Fakültesi Dekanı olarak Buluşma'da yer alması hepimizi mutlu etti.

Tıp Eğitimi Kolu, 2012 yılında Ağustos ayı içerisinde Arsuz'da gerçekleştirilen Füsun Sayek Sağlık ve Kültür Etkinlikleri'nde "klinik eğitim" konulu bir günlük çalıştay düzenledi. Burada oluşturulan görüş ve sonuç metni Füsun Sayek Tıp Eğitimi Buluşması için bir ön çalışma niteliğinde idi. Bu çalışmaya Çukurova Tıp Fakültesi öğretim üyelerinin ve özellikle öğrencilerinin katılımı dikkat çekiciydi.

TTB Eğitim Kolu, Füsun Sayek Sağlık Ve Kültür Etkinlikleri'ne 2013 yılında da katılacak olup bölgede yer alan tıp fakülteleri ile birlikte belirleyeceği bir konuda Ortak bir çalışma yürütecektir.

# TTB STE/SMG AKREDİTASYON- KREDİLENDİRME KURULU FAALİYET RAPORU

**(1 Haziran 2012 – 30 Mayıs 2013)**

İki bin on üç yılı yıllardır düşlediğimiz, hazırlıklarını yaptığımız birçok çalışma için somut adımların gerçekleştiği, görünür kılındığı bir yıl oldu. Önümüzdeki altı ay içerisinde başlatılan çalışmaların daha yaygınlaştırılması ve sürekliliğinin sağlanması için enerjik bir çaba gösterilecektir.

Sürekli tıp eğitimi, sürekli mesleki gelişim etkinlikleri hekimler tarafından sunulan sağlık hizmetlerinin niteliğini doğrudan etkilemektedir. Hekimlerin sürekli mesleki gelişimlerini hizmet – çalışma saatleri dışında ve ikincil gören anlayış ve yaklaşımlar sağlık hizmetinin niteliğini bozmakta doğrudan insanların sağlığını olumsuz etkilemektedir.

TTB STE-SMG Akreditasyon Kredilendirme Kurulu hekimlerin gereksinimlerini karşılayacak daha nitelikli daha çok sayıda sürekli eğitim almaları için çabalarını sürdürmektedir. Başta uzmanlık dernekleri olmak üzere tüm ilgili yapılarla sürekli eğitimin standartlarını belirlemekten, daha nitelikli STE/SMG etkinliklerinin düzenlenmesi için ortak çalışmalar yürütmektedir.

Kurul, STE/SMG etkinliklerinin gereksinim analizinden, düzenlenmesine, ekonomik katkı alınmasından, hekimlerin erişimine çok yönlü tartışma ve değerlendirmelerini sürdürmektedir. Kredilendirme etkinliklerinin ilk yapıldığı 1994 yılından bu yana STE etkinliklerinin gösterdiği gelişim bu çabaların karşılıksız kalmadığını göstermektedir.

Son yıllarda bilişim olanaklarının da kullanımı ile etkinlik bilgilerinin web tabanlı alınması ve değerlendirilmesi yapılmaya başlanmıştır. TTB web sayfası üzerinden verilen kullanıcı adı ve şifre ile sürekli tıp eğitimi – mesleki gelişim etkinliği düzenleyici yapılar etkinlikleri ile ilgili tüm bilgileri girebilmektedirler. Başlangıçta kongre düzenleyen yapıların kullanımına sunulan bu yapı 2013 yılı içerisinde tüm düzenleyicilerin kullanımına açılmıştır. Bu aşamada Web erişiminde yaşanabilecek yoğunluk ve tıkanmalar için önlemler alınmıştır.

TTB STE/SMG Akreditasyon Kredilendirme Kurulu hekimler için her yıl toplanmasını önerdiği toplam kredi puanını izlemek ve hekimlerin dikkatine sunmak için Türk Tabipleri Birliği Kimlik Kartı ile kredilendirme kartını bu dönem içerisinde bir araya getirmeyi önermiş, bu öneri Merkez Konseyi tarafından uygun görülerek gerekli işlemler gerçekleştirilmiştir. Geline aşamada barkod sistemi ile birlikte etkinlik düzenleyici birimler, hekimlerin katıldıkları etkinlikleri kolaylıkla sisteme girebilmektedirler. Hekimlerin kişisel Web sayfalarına güvenli erişimleri sağlandıktan sonra katıldıkları tüm etkinlikleri görebilmeleri, katıldıkları etkinlikleri beyan ederek TTB STE/SMG Kredi Puanı almaları sağlanmıştır. Uzmanlık derneklerinin 2013 yılında başlattığı yeniden sertifikasyon süreci kredilendirme etkinliklerini son derece olumlu etkilemiştir. Hekimlerin son 5 yıl içerisinde katıldıkları etkinlikleri görmeleri, katıldıkları ancak kendi sayfalarında göremedikleri etkinlikleri sistemden arayıp bulmaları olanağı sistem üzerinden sağlanmıştır. Eksik kredi puanlarının etkinlik düzenleyicilerden istenebilmesi hekimlerin ve etkinlik düzenleyici birimlerin sisteme ilgisini artırmıştır.

TTB Kredilendirme Kurulu'nun da katılımı ile STE / SMG Standartları çalışması uzmanlık derneklerinin geniş katılımı ve desteği ile sonuçlanmıştır. Standartların ortaya konması STE – SMG etkinliklerinin niteliğini yükseltecek, farklı kredilendirme sistem ve olanakları (Web tabanlı STE gibi) hekimlerin kullanımına sunulacaktır. Önümüzdeki dönemde ilgili düzenleyicilerin isteği de dikkate alınarak Web tabanlı STE/SMG etkinlikleri için bir çalıştay düzenlenecektir.

TTB Kredilendirme Kurulu 2011 içerisinde uzun süreli bir çalışma sonucunda Yönergesi'ni gereksinimler üzerinden gözden geçirmiş ve önemli değişiklikler yapmıştır. Kurul öncelikle etkinliklerin STE/SMG açısından uygun bulunma sürecini yeniden tanımlamış, Yönerge'de bulunan Danışma Kurulu'nu uzmanlık derneklerinden 1 asil 1 yedek üye isteyerek çalıştırmaya başlamıştır. Mayıs 2013 itibarı ile 14 uzmanlık derneği danışma kurulu üyelerini bildirmiştir.

**Tablo 1.** 2012-2013 yılı kredilendirme etkinliğinin daha önceki yıllar ortalaması ile karşılaştırılması.

	<b>Önceki dönemler ortalaması</b>	<b>2012-2013</b>
<b>Etkinlik Sayısı</b>	806	778
<b>Toplam Kredi</b>	8.444	7.901
<b>Etkinlik Başına Kredi</b>	10,5	10,2

**Tablo 2.** Etkinlik kapsamı

<b>Kapsam</b>	<b>Etkinlik Sayısı</b>	<b>Toplam Kredi</b>	<b>Etkinlik Başına Kredi</b>
Ulusal	699	6.516,5	10,5
Uluslararası	40	730,0	21,1
Uluslararası Katılımlı	39	654,5	17,4
<i>Toplam</i>	<i>778</i>	<i>7.901,0</i>	<i>10,2</i>

**Tablo 3.** Kredi puanlarının etkinliklerin kurumlara dağılımı

<b>Düzenleyici</b>	<b>Etkinlik Sayısı</b>	<b>Toplam Kredi</b>	<b>Etkinlik Başına Kredi</b>
Üniversite	115	826,0	7,2
Dernek	464	5.700,5	12,3
Hastane	52	353,0	6,8
Tabip Odası	31	167,0	5,4
İlaç Firması	70	379,5	5,4
Diğer	46	475,0	10,3
<i>Toplam</i>	<i>778</i>	<i>7.901,0</i>	<i>10,2</i>

**Tablo 4.** Etkinliğin yapıldığı illere göre etkinlik, kredi dağılımı

<b>Kent</b>	<b>Etkinlik Sayısı</b>	<b>Toplam Kredi</b>	<b>Etkinlik Başına Kredi</b>
Adana	19	178,0	9,4
Afyon	5	36,5	7,3
Aksaray	1	4,5	4,5
Ankara	157	1.121,5	7,1
Antalya	90	1.964,0	21,8
Aydın	8	107,5	13,4
Balıkesir	1	4,5	4,5
Bolu	6	69,0	11,5
Bursa	47	366,5	7,8
Çanakkale	2	34,0	17,0
Çorum	3	7,0	2,3
Denizli	3	40,5	13,5
Diyarbakır	11	107,0	9,7
Düzce	1	13,5	13,5
Edirne	4	49,5	12,4
Elazığ	4	35,5	8,9
Erzurum	3	26,0	8,7
Eskişehir	6	74,0	12,3
Gaziantep	5	74,5	14,9
Hatay	4	28,5	7,1
Mersin	6	45,5	7,6
Isparta	4	20,5	5,1
İstanbul	182	1.679,0	9,2
İzmir	82	670,5	8,2
Kahramanmaraş	1	2,5	2,5
Kastamonu	1	2,0	2,0
Kayseri	3	24,5	8,2
Kırıkkale	1	1,5	1,5
Kocaeli	15	73,0	4,9
Konya	11	115,5	10,5
Malatya	5	84,5	16,9
Manisa	1	14,0	14,0

Mardin	1	10,5	10,5
Muğla	11	202,5	18,4
Nevşehir	6	90,0	15,0
Rize	2	13,5	6,8
Sakarya	2	16,5	8,3
Samsun	7	37,0	5,3
Şanlıurfa	3	56,0	18,7
Siirt	1	0,5	0,5
Sinop	1	1,5	1,5
Sivas	1	18,5	18,5
Tekirdağ	8	35,5	4,4
Trabzon	24	87,0	3,6
Van	1	21,5	21,5
Zonguldak	5	12,0	2,4
KKTC	12	203,5	17,0
_www	1	20,0	20,0
<i>Toplam</i>	<i>778</i>	<i>7.901,0</i>	<i>10,2</i>

**Tablo 5.** Kredi puanlarının etkinliklerin uzmanlık alanlarına göre dağılımı

<b>Uzmanlık</b>	<b>Etkinlik Sayısı</b>	<b>Toplam Kredi</b>	<b>Etkinlik Başına Kredi</b>
Acil Tıp	7	65,5	9,4
Adli Tıp	5	88,0	17,6
Aile Hekimliği Uzmanlığı	45	255,0	5,7
Anatomi	1	1,5	1,5
Anesteziyoloji ve Reanimasyon	15	191,0	12,7
Askeri Sahra Hekimliği	1	13,5	13,5
Beyin ve Sinir Cerrahisi	7	120,0	17,1
Çocuk Cerrahisi	3	53,0	17,7
Çocuk Psikiyatrisi	3	47,0	15,7
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	27	304,0	11,3
Dermatoloji	15	138,5	9,2
Enfeksiyon Hastalıkları	59	336,5	5,7
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon	17	242,0	14,2
Genel Cerrahi	27	311,0	11,5
Genel Pratisyenlik	14	43,0	3,1
Göğüs Cerrahisi	9	100,0	11,1
Göğüs Hastalıkları	80	583,5	7,3
Göz Hastalıkları	12	159,0	13,3
Halk Sağlığı	5	62,0	12,4
Hava ve Uzay Hekimliği	1	13,5	13,5
İç Hastalıkları	28	290,0	10,4
Kadın Hastalıkları ve Doğum	8	117,0	14,6
Kalp ve Damar Cerrahisi	5	84,5	16,9
Kardiyoloji	30	304,0	10,1
Kulak-Burun-Boğaz Hastalıkları	52	495,0	9,5
Nöroloji	26	417,5	16,1
Nükleer Tıp	7	54,0	7,7
Ortopedi ve Travmatoloji	57	616,0	10,8
Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi	11	177,0	16,1
Psikiyatri	31	387,0	12,5
Radyasyon Onkolojisi	14	173,5	12,4

Radyoloji	20	188,5	9,4
Spor Hekimliği	2	10,5	5,3
Tıbbi Biyokimya	15	110,5	7,4
Tıbbi Genetik	2	30,0	15,0
Tıbbi Mikrobiyoloji	31	283,0	9,1
Tıbbi Patoloji	17	183,5	10,8
Tıp Eğitimi	29	118,0	4,1
Tıp Tarihi ve Etik	1	9,5	9,5
Üroloji	8	113,5	14,2
-	31	611,0	19,7
<i>Toplam</i>	<i>778</i>	<i>7.901,0</i>	<i>10,2</i>

**Tablo 6.** Kredi puanlarının etkinlik türlerine göre dağılımı

<b>Tür</b>	<b>Etkinlik Sayısı</b>	<b>Toplam Kredi</b>	<b>Etkinlik Başına Kredi</b>
Atölye Çalışması	8	68,5	8,6
Çalıştay	5	25,0	5,0
Dergi	2	6,0	3,0
Diğer	20	68,0	3,4
Eğitim	72	450,0	6,3
İnternet	1	1,5	1,5
Konferans	37	175,0	4,7
Kongre	163	3.539,5	21,7
Kurs	221	2.108,0	9,5
Panel	44	117,5	2,7
Seminer	57	206,0	3,6
Sempozyum	148	1.136,0	7,7
<i>Toplam</i>	<i>778</i>	<i>7.901,0</i>	<i>10,2</i>



**Tablo 7.** Kredi puanlarının etkinliğin yapıldığı yere göre dağılımı

<b>Yer</b>	<b>Etkinlik Sayısı</b>	<b>Toplam Kredi</b>	<b>Etkinlik Başına Kredi</b>
Otel	310	4353,5	14,0
Üniversite	189	1304,5	6,9
Kültür Merkezi	48	778,5	16,2
Hastane	65	349,5	5,4
Tabip Odası	12	88	7,3
-	154	1027	6,7
<i>Toplam</i>	<i>778</i>	<i>7.901,0</i>	<i>10,2</i>

# TTB ARŞİV, VERİ, ARAŞTIRMA, STRATEJİ (TTB AVAS) BİRİMİ FAALİYET RAPORU

**(1 Haziran 2012 – 30 Mayıs 2013)**

Örgütlenmede, örgüt kültürünün gelecek nesillere taşınmasında arşiv son derece önemlidir. Bu belgelerin kullanıma sunulması ise daha da önem kazanmaktadır. TTB AVAS birimi bu öncelik ve iş tanımı ile oluşturulmuştur.

Yayınlar (dergi, kitap, broşür, afiş, gazete vb.) yanı sıra yürütülen etkinliklerin yazılı – görsel arşive kaydedilmesi çalışmalarının sürekliliği ve kurumsallaşma açısından önemlidir.

TTB Kütüphanesi'nin Web ortamına taşınması ve erişilebilir kılınması bu alandaki çabanın büyütülmesine katkı sunacaktır. Bu dönem içerisinde Türk Tabipleri Birliği süreli yayınlarından Toplum ve Hekim Dergisi'nin geçmiş yıllarda yayımlanan sayılarının araştırmacıların – ilgililerin kullanımına sunulması için çalışmalar yürütülmüş, 2013 yılı içerisinde kullanıma açılması planlanmaktadır.

Geçen dönem içerisinde oluşturulan araştırma formlarına katılımcılar Web üzerinden katılmışlardır. Bu çok sayıda hekimin değerlendirmelerini almada önemli bir olanak olarak değerlendirilmektedir. Hekimlere, sağlık ortamına yönelik araştırmalar için TTB AVAS olanaklarının kullanımı öncelikli gündemimiz arasında yer almaktadır.

TTB AVAS, önümüzdeki dönem içerisinde görsel arşiv çalışmalarına ağırlık vermeyi planlamaktadır.

# TTB BİLİŞİM ÇALIŞMA GRUBU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2012 – 30 Mayıs 2013)

TTB Bilişim Çalışma Grubu TTB bilişim altyapısının geliştirilmesi için çalışmalarını sürdürmektedir.

## TTB – TABİP ODALARI AÇIK BİLGİ SİSTEMİ (ABİS)

TTB Merkez Konseyi ve tabip odaları arasında elektronik ortamda belge erişimi sağlanması amacıyla Açık Bilgi Sistemi alt yapısı tamamlanmış ve tabip odası çalışanlarının eğitimleri geçen dönem yapılmıştır.

Tabip odaları için tasarlanıp yaşama geçirilen program yalnızca bir ileti (posta) sistemi olmayıp tüm belgeler için sistematik, zengin bir arşiv oluşturma özelliği de bulunmaktadır. Tabip odalarının gereksinim duydukları belgelere hızlı ulaşabilecekleri bir yapısı da bulunmaktadır.

Hemen hemen evlerimizde var olan bir bilişim alt yapısı ile gerçekleştirilecek bu sistem tabip odalarımıza posta giderleri açısından da önemli katkı sunacak, zaman kazandıracaktır. Kırtasiye giderlerinde de azalma olacaktır. Tabip odalarına gelen – giden belge trafiğini yönetmede, yanıt vermede olanaklar sunacaktır.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi tarafından 2003 yılından bu yana kullanılan ABİS'in tabip odalarının kullanımına sunulması ve kullanılması konusunda yeniden yoğun bir ısrara gereksinim bulunmaktadır.

## heKİMLİK

Tabip odaları üyeleri için tasarlanmış olan heKİMLİK üye kayıt programı bu dönem bilişim çalışma grubunun öncelikli çalışması olmuştur. heKİMLİK programı TTB bütününde bir ortak hekim kayıt sistemi olmakla birlikte aynı zamanda tüm üye işlemlerinin tabip odaları tarafından yapılabileceği bir programdır. Özellikle İstanbul Tabip Odası'nın geniş üye sayısı ve işlem boyutu temel alınarak program geliştirilmeye ve deneme sürümleri kullanılmaya başlanmıştır. İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu'nun desteği ve özellikle oda çalışanlarımızın gereksinimlerini dile getirmeleri ve yazılımı değerlendirmeleri sürece son derece olumlu katkı sağlamıştır. Ankara Tabip Odası 2012 yılı içinde heKİMLİK programını kullanmaya başlamıştır. İzmir, Antalya, Denizli, Manisa Tabip Odalarının veri aktarımı sürdürülmektedir. Haziran 2013'te İstanbul ve Kocaeli Tabip Odalarının ardından diğer tüm odaların veri aktarımına geçilmesi ve 2013 yılı içerisinde heKİMLİK programı tabip odalarının kullanımına açılması hedeflenmiştir.

heKİMLİK programı etkin olarak kullanıma açıldığında başta TTB ABİS (Açık Bilgi Sistemi), akreditasyon - kredilendirme programı gibi temeli üye bilgilerine ve erişimine dayalı çok sayıda program yaşama geçecektir.

## dr.tr alan adı

Orta Doğu Teknik Üniversitesi koordinatörlüğünde hekimlere adsoyadı.dr.tr uzantılı adreslerin TTB tarafından verilmesi sürdürülmektedir. Hekimlere yönelik bu olanağın kullanımı istenen aşamaya gelmemekle birlikte dr.tr uzantılı adres için başvurular yapılmaktadır.

Bu alan adının kullanımı güvenilir sitelerin halk sağlığı adına kullanımda önemli bir olanak yaratabilir. Görsel basın kadar web ortamında da sağlık alanında bilgi – bilgisizlik kirliliğinin, sömürsünün yaşandığı bir dönemde bu konuda daha yaygın ve ısrarlı bir tanıtım işlevine gereksinim bulunmaktadır.

## **Tıpta İnsan Bilimleri**

Tıpta İnsan Bilimleri tıp sanat, tarih, ekonomi, sosyal bilimler, teknoloji, ilaç vb. konularda özgün çalışmaların yer aldığı Türkiye için özgün bir internet sitesidir. Bu konuda hazırlanan site özellikle heKİMLİK programının önceliği nedeniyle askıya alınmış durumdadır. İlk fırsatta hekimlerin katkısına – kullanımına sunulacaktır.

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı tarafından 2014 yılında 10.'su düzenlenecek olan Tıpta İnsan Bilimleri Kongresi ile ortak çalışma yürütülmesi için çalışmalar sürdürülmektedir.

## **STE-SMG Akreditasyon – Kredilendirme**

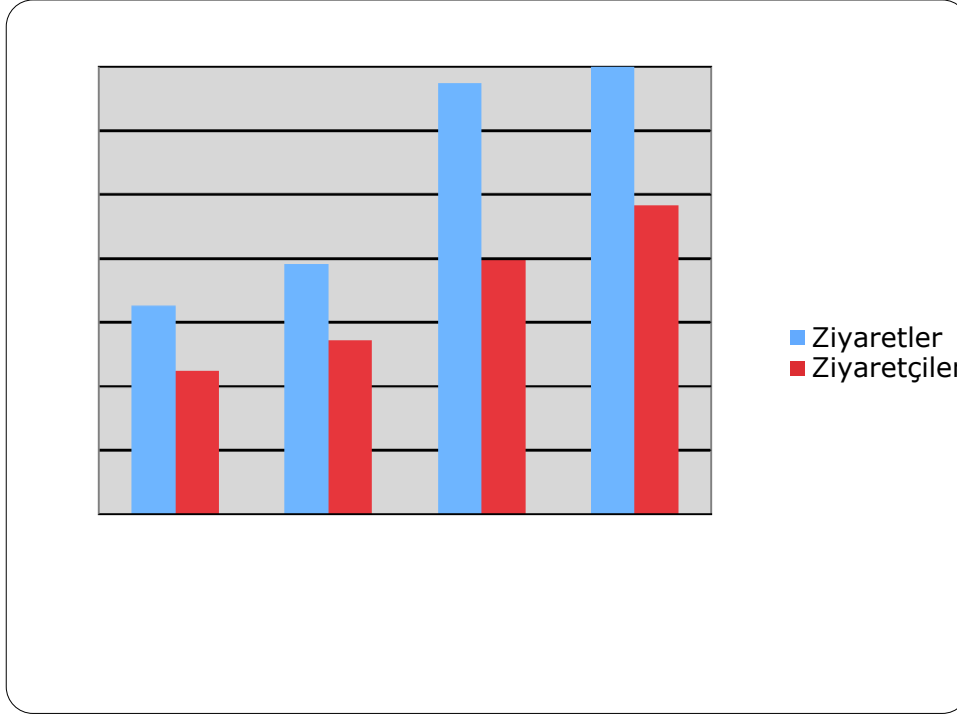
Bilişim Çalışma Grubu Kredilendirme ile ilgili 'barkod' sistemini hazırlamıştır. Bu sistemin altyapısının hazırlanması ve hekimlerin kullanımına açılması heKİMLİK programı ile yakından ilgilidir. Bilişim Çalışma Grubu bu dönem içerisinde Kredilendirme Web sayfasını yeniden yapılandırmış olup düzenleyici firmaların kullandığı program girişi tüm kullanıcıların yararlanabileceği biçimde yeniden yapılandırılmıştır. Bu aşama STE/SMG etkinliklerinin “akreditasyonu” ile ilgilidir. “Kredilendirme” boyutu, etkinliklere katılan hekimlerin katıldıkları programları beyan edecekleri sayfaların tasarımı da tamamlanmış ve kullanıma açılmıştır. Sistem hekimlerin TC kimlik numaraları, TTB STE/SMG numaraları ve doğrulanmış – güvenli bir eposta adresi üzerinden çalışmaktadır.

## **TTB Kütüphane**

Bilişim grubunun geçen dönem iş yoğunluğu nedeniyle bir süre ertelediği bir diğer önemli proje ise TTB Kütüphanesi'dir. Türk Tabipleri Birliği'nin tüm süreli yayınları elektronik ortama daha önce aktarılmış ve dizinlenmiştir. Bu yayınların diğer görsel ve yazılı belgelerle birlikte hekimlerin ve toplumun kullanımına sunulması yakın zaman planlanması içerisinde yer almaktadır.

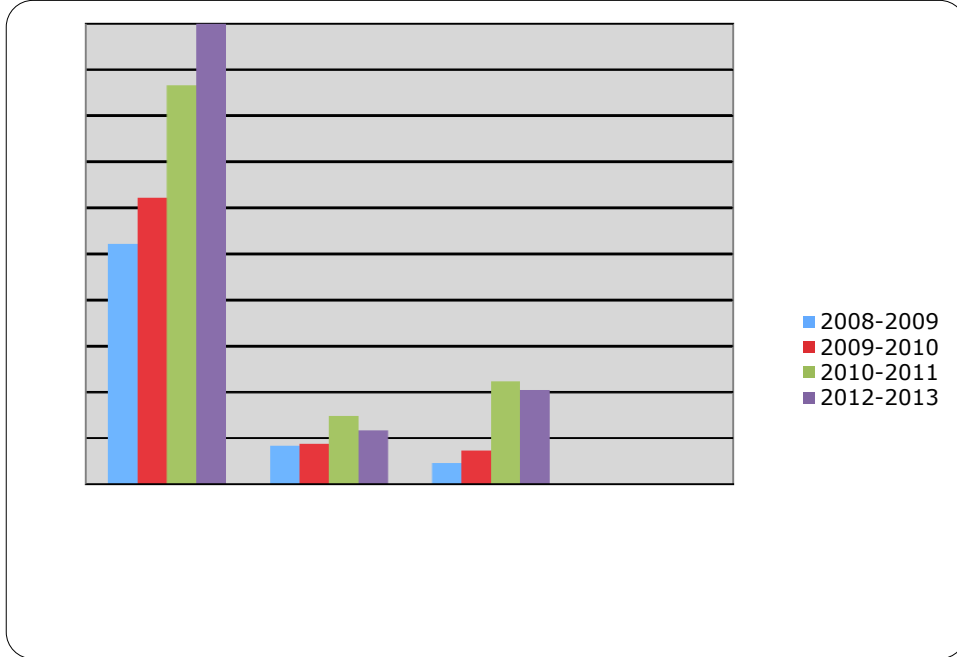
## Site Kullanımı

Türk Tabipleri Birliği 2012-2013 döneminde günlük ortalama yaklaşık 5000 sayfa görüntülenmektedir. Bu ziyaretlerin %67'si yeni ziyarettir. Ziyaretçiler ortalama 2,3 sayfa izlemektedirler.



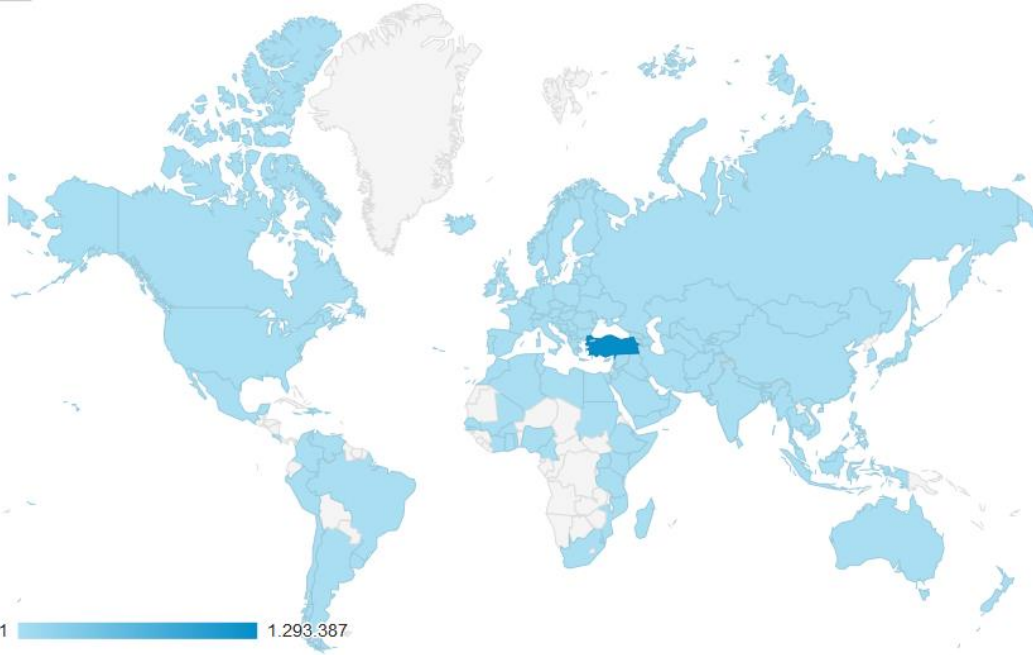
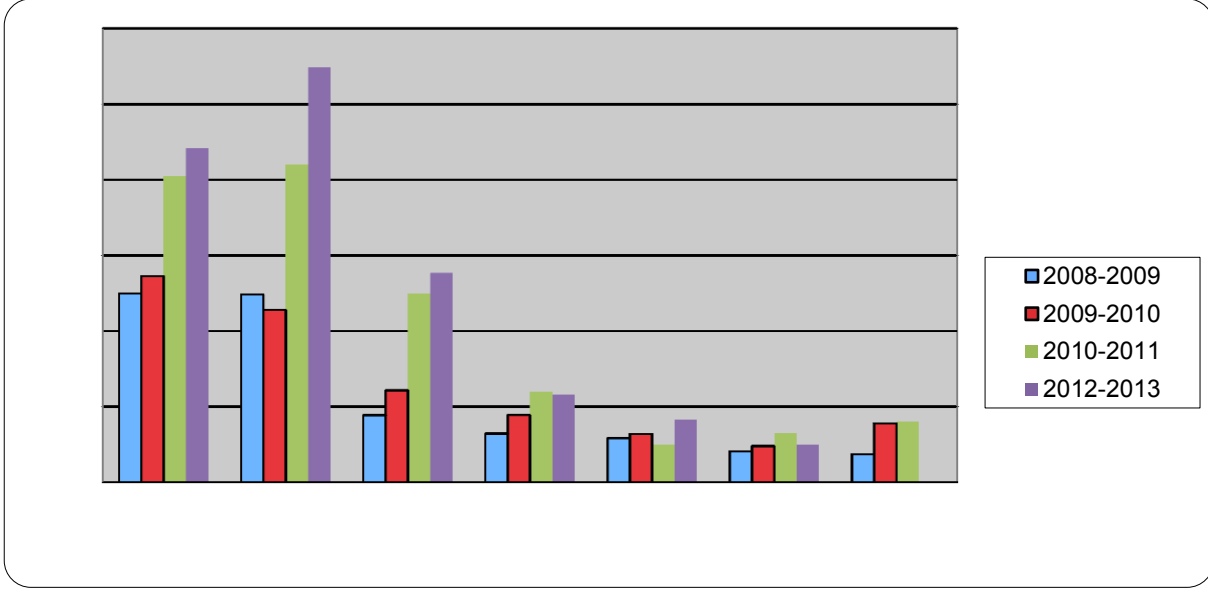
**Trafik Kaynakları** Büyük çoğunluğunu arama motorları oluşturmaktadır. Arama motorlarının trafik kaynakları içindeki oranı %70'dir.

Yönlendirme ayrıntıları için ayrıca aşağıda "En Sık Yönlendiren Siteler" başlığına bakınız.



## Ülkeler Üzerinden Ziyaret (Türkiye Dışı İlk 7 Ülke)

2012-2013 arasında 120 ülkeden (Türkiye hariç) günlük yaklaşık 145 erişim yapılmaktadır.



## Gösterge Tablosu

● Ziyaret Sayısı

10,000

5,000

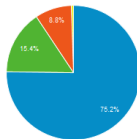
Ekim 2012

Ocak 2013

Nisan 2013

Bu siteyi 1.331.702 kişi ziyaret etti

■ Arama Trafikliği ■ Yönlendirme Trafikliği ■ Doğrudan Trafik ■ Kampanyalar



# TTB ÇOCUK İSTİSMARI VE İHMALİ DUYARLILIK GRUBU FAALİYET RAPORU

**(1 Haziran 2012 – 30 Mayıs 2013)**

“Türk Tabipleri Birliği Çocuk İstismarı ve İhmalî Duyarlılık Grubu’nun amacı ülkemizde önemli bir psikososyal sorun olan çocuk istismarı ve ihmalini saptamak, erken tanı ve uygun yaklaşım yöntemlerini belirleyerek konuyu ele alabilmek için gerekli bilgi, beceri ve tutumları oluşturmak; dolayısıyla da bu yönde hekimlerin kullanabileceği uygun bir mesleki gelişim rehberi hazırlamaktır.” Bu yaklaşımla kurulan Grubumuz çalışmalarını bu dönem içerisinde de sürdürdü.

[www.ttb.org.tr/ME](http://www.ttb.org.tr/ME) adresinde Web tabanlı eğitim hekimlerin kullanımına açıktır.

Geçen dönemlerde eğitici eğitimi verilen hekimlere ve farklı illerde iki günlük eğitimlere katılan katılımcılara erişilerek geçen süre içerisinde aldıkları eğitimlerin etkinliği üzerine bir çalışma yapılması Grubumuz tarafından planlanmış ancak uygulama olanağı bulunamamıştı. Bu dönem içerisinde bu çalışmanın yapılarak, gereksinimler doğrultusunda çalışmaların yoğunlaştırılması düşünülmektedir.

Geniş katılıma olanak verecek bir proje desteği için çabalarını Grubumuz sürdürmektedir.

# TTB-TIP ÖĞRENCİLERİ KOLU FAALİYET RAPORU

**(1 Haziran 2012 – 30 Mayıs 2013)**

\*6 Ekim 2012 tarihinde Ankara'da yapılan genel kurulda yeni dönem MYK seçilmiştir. MYK üyeleri:

Emre Tunç-Ankara TÖK

Özge Aydın-Hacettepe TÖK

Sarp Şahin-Cerrahpaşa TÖK

Ceren İlgar-Ege TÖK

Fidel Yavuzyılmaz-Eskişehir-TÖK

Umut Sercan Eser-KTÜ-TÖK

Azer Fırat Ayaz-Çukurova-TÖK olarak belirlenmiştir.

\*9 Kasım 2012 tarihinde Ankara'da gerçekleşen YÖK protestosuna eşit, parasız, bilimsel, anadilde eğitim hakkı ile üniversitelerimize ve geleceğimize sahip çıkma şiarıyla katıldık.

\*5 Aralık 2012 tarihinde 6 aya yakın bir süre sağlık hakkı mücadelesi yürüttükleri için tutuklanan arkadaşlarımızın duruşmasının yapıldığı gün Ankara Adliyesi önünde onlara sahip çıktığımızı yürüttükleri sağlık hakkı mücadelesinin mücadelemiz olduğunu göstermek için toplandık.

\*16 Mart 2013 tarihinde Ankara Üniversitesi Morfoloji binası önünde ikincisi gerçekleşen İntörn Kurultayında birçok yerelden katılan intörn temsilcileri ve intörn adaylarıyla intörn sorunları tekrar tanımlanıp önceki dönem yapılan kurultay sonrası kazanımlarımız ve önümüzdeki dönem çizilecek mücadele hattı hakkında konuşuldu.

\*18-19 Mayıs 2013 tarihleri arasında Balıkesir Gönen'de Toplumcu Tıp Eğitimi ve niteliği etrafında şekillenen bir bahar okulu düzenlendi.



# SÜREKLİ TIP EĞİTİMİ DERGİSİ (STED) FAALİYET RAPORU

**(1 Haziran 2012 – 30 Mayıs 2013)**

Bilimselliğimizden ödün vermeden dostluğumuzu esirgemedен, bu yıl da iki ayda bir sınırsız bir merhaba ile yayın yaşamımızı sürdürdük.

STED Günce, Türk Tıp Dizi'nde kalabilmemiz için sürekli sayfalarımızın ayrılması zorunluluğundan doğmuştu. Ancak STED Günce'yi hazırlayıp, yayımlamakta sıkıntı yaşıyoruz. Özellikle süreli sayfaların hazırlanıp zamanında sunulmasında aksaklıklar oluşuyor. Bu gecikme STED basımını olumsuz etkiliyor.

Türk Tıp Dizi'nin isteği ile dergi sayfa sayımızı artırmıştık. Özellikle dergimize uygun araştırma yazısı bulmakta geçen yıllarda yaşadığımız güçlüğü bu yıl da yaşadık.

“Son yıllarda sık sık dile getirdiğimiz araştırma yazılarının azlığı son yıl bizler tarafından daha da yoğun yaşandı. Bu durumun gerekçelerini aslında biliyoruz. Ancak gerekçe ne olursa olsun birinci basamağın dergisi olan yıllardır bu alanda soluk alan dergimizin araştırma yazısı sıkıntısı olmaması gerekir.” diye dile getirdiğimiz durumu bu yıl daha da belirgin yaşadık.

Geçen yıl dergimize emek veren yayın kurulu – okuyucu danışma kurulu ve bilimsel danışma kurulu ve sevgili okurlarımızla bir araya gelme isteğimizi 2013 yılı içerisinde gerçekleştirmek istiyoruz. Birinci basamak dergisi olmanın sorumluluğunu taşıyarak daha iyisi – gelişkini için konuşmak, paylaşmak istiyoruz.

Çalışmalarını dergimize gönderen değerli yazarlarımıza, birikimlerini paylaşan süreli sayfalarımızın yazarlarına bir kez daha teşekkür ediyoruz.

Dergimizi sponsor desteği ile 2010 yılından bu yana 1500 adet basıyorduk, 2013 yılında baskı sayımızı 3000'e çıkartmanın mutluluğunu yaşıyoruz. [www.ttb.org.tr/STED](http://www.ttb.org.tr/STED) adresinden dergimizi okurlarımıza sunmayı sürdürüyoruz.

Dergimiz için 2005 yılında hedefimiz Türk Tıp Dizini'ne girmektir. Bu hedefi 2006 yılında gerçekleştirdik. Ancak çeşitli nedenlerle Dizin'den 2007 yılında çıkarılmıştık. 2012 yılında, dergimizi yeniden Türk Tıp Dizini'ne alınmasını sağlayamadık. 2013 yılı için bu çabamızı sürdüreceğiz. Bu süreçte en önemli eksikliğimizin alana özgü araştırma makalesi olduğunu belirtiyor desteğinizi bekliyoruz. Hep birlikte yapabiliriz.

Bilimsel ve dostça kalın ...

# TOPLUM VE HEKİM DERGİSİ FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2012 – 30 Mayıs 2013)

Toplum ve Hekim Dergisi 2011 yılından itibaren **TÜBİTAK - ULAKBİM** (Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu - Ulusal Akademik Ağ ve Bilgi Merkezi) “**Sosyal ve Beşeri Bilimler Veri Tabanı**” tarafından dizinlenmektedir.

1 Mayıs 2012 - 1 Mayıs 2013 tarihleri arasında Toplum ve Hekim Dergisi Hakem Kurulu olarak, 5 kez Ankara’da, 1 kez Eskişehir’de bir araya gelinmiştir. (5 Mayıs 2012, 7 Temmuz 2012, 25 Ağustos 2012, 17 Kasım 2012, 12 Ocak 2013, 2 Mart 2013 tarihlerinde). Toplantılar “Dünya, Türkiye, TTB ve Sağlıkta Gündem” başlığı ile açılmış ve son sayının, eldeki yazıların değerlendirildiği, gelecek sayıların planlandığı, dosya hazırlıklarının ve planlarının görüşüldüğü, toplantı başında gündeme alınması önerilen konuların tartışıldığı toplantılar olarak düzenlenmiştir.

Derginin 1 Mayıs 2012 tarihinden sonraki sayılarında:

- Mayıs- Haziran 2012 (cilt: 27, sayı:3): “Sağlık Emekçilerinin Grevleri” dosyası yazıları yer aldı.
- Temmuz-Ağustos 2012 (cilt: 27, sayı:4): “Kapitalizm, Kadın ve Kürtaj” dosyası yazıları yer aldı.
- Eylül-Ekim 2012 (cilt 27, sayı:5): “Kapitalizm, Kadın ve Kürtaj” dosyası yazıları yer aldı.
- Kasım-Aralık 2012 (cilt 27, sayı:6): “Kapitalizm, Kadın ve Kürtaj” dosyasından devam eden yazılarla, “yuvarlak masa toplantısı” yazısı, “Sağlık Politikaları” başlığı altındaki yazılar yer aldı.
- Ocak-Şubat 2012 (cilt 28, sayı:1): “Bilim ve Bilimsel Araştırmalar” dosyası yazıları, “Sağlık Politikaları” başlığı altındaki yazılar ile, “Şiddet” başlığı altında bir yazı yer aldı.

# MESLEKİ SAĞLIK VE GÜVENLİK DERGİSİ FAALİYET RAPORU

**(1 Haziran 2012 – 30 Mayıs 2013)**

Editörler: Dr. Levent KOŞAR, Dr. Celal EMİROĞLU

Yayın Kurulu: Denizcan KUTLU, Meral TÜRK, Nasır NESANIR, Nilay ETİLER, Onur BAKIR, Ö. Kaan KARADAĞ, Sedat ABBASOĞLU

Yayın Sekreteri: Yeter CANBULAT

TTB yayını olarak 2000 yılında yayın hayatına başlayan Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi (MSG) işçi sağlığı ve güvenliği sorunlarını ekonomik-sosyal-politik-kültürel-ideolojik boyutlarıyla irdelemeye devam etmektedir.

Neoliberal dönüşüm sürecinde çalışma yaşamının dönüşümü, işçi sağlığı ve güvenliği sorunlarının farklılaşmasına ve ağırlaşmasına yol açmıştır. Bu alandaki teorik birikimini alanın pratiği ile buluşturmaya çalışan dergimiz MSG, değişen işçi sağlığı ve güvenliği sorunlarını örgütsel bakış açısıyla ele almaya çalışmaktadır. Son bir yıl içinde yayınlanan sayılardan ikisinde sağlık hizmetlerinin her aşamasındaki çalışma koşulları, mesleki sağlık sorunları, sağlık çalışanlarının karşı karşıya kaldığı şiddet vb konular işlenmiştir. 44. sayımızı evde çalışma konusuna ayırarak, ev hizmetlerinde çalışma, ev eksenli çalışma ve sendikal örgütlenme konularında yazılara yer verilmiştir. Çift sayı şeklinde basılan 45. ve 46. sayılarda işçi sağlığı alanındaki dönüşümün altta yatan bir nedeni olarak “devletin dönüşümü” konusu ele alınmıştır.

# TIP DÜNYASI FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2012 – 30 Mayıs 2013)

Tıp Dünyası Gazetesi, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi'nin yayın organı olarak 1991 yılından bu yana yayımlanmaktadır. Tıp Dünyası, 2012-2013 döneminde de aylık periyotlarla yayımlanmıştır. Bu dönemde, Tıp Dünyası Yayın Kurulu'nda Dr. Bayazıt İlhan, Dr. Osman Öztürk, Dr. Eriş Bilaloğlu, Dr. Arzu Erbilici, Dr. Tufan Kaan, Dr. Feride Aksu Tanık, Dr. Cavit Işık ve Yavuz, Av. Özgür Erbaş yer almıştır. Yine bu dönemde gazetenin mizanpajında ve boyutunda değişikliğe gidilmiştir. Tıp Dünyası Kasım 2012'den bu yana tabloid boyutta basılmaktadır.

Tıp Dünyası'nda TTB Merkez Kurulları'nın çalışmaları, TTB ve tabip odalarının etkinlikleri, sağlık politikaları, hekim ve sağlık çalışanlarının sorunları, aile hekimliği, tıp eğitimi, özlük hakları, hekimlere yönelik şiddet, işçi sağlığı ve işyeri hekimliği, tam gün, kamu hastane birlikleri yasa tasarısı ile ilgili konularda haberlere, yazılara ve çeşitli röportajlara yer verilmiştir.

Tıp Dünyası'nın "Gündem" başlıklı başyazısı ise TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, TTB Merkez Konseyi 2. Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen ve TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan tarafından dönüştürümlü olarak kaleme alınmaktadır.

Her sayıda 8 bin adet basılan ve ücretsiz dağıtılan Tıp Dünyası'nın dağıtımını geçmişte olduğu gibi tabip odaları aracılığıyla gerçekleştirilmektedir. TTB Merkez Kurulları'nın çalışmaları ve sağlık ortamındaki gelişmeler ile ilgili haberlerin, TTB web sayfası üzerinden de güncel olarak duyurulmasına devam edilmektedir. Türk Tabipleri Birliği ve tabip odalarıyla ilgili olarak yazılı, görsel ve elektronik basında çıkan haberler TTB web sayfası üzerinden paylaşılmaktadır.

Bir hasta yatağı ne kadar pahalı olabilir ki?  
**'Kamu Özel Ortaklığı'nda Tek Yatak 422 Bin 522 TL**

Sağlığın ticarileştirilmesinde son nokta:  
**İhale usulü doktor almalı!**

**ASERONLAŞTIRMA ÖLDÜRÜR**  
EĞİTİLEN TABİP ODASI

**Tıp Dünyası**  
www.tb.org.tr "İngilizce emek, sağlıklı toplum" Sayı:193 Şubat 2013

Bir gecede yasa çıkarırlar, bir yönetmeliği çıkaramadılar!  
**'Yeni ek ödeme yönetmeliğinin hazırlanmaması' gerekçe gösterilerek performans ödemelerinin durdurulacağı açıklandı**

## Performans güvencesizliktir



Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu tarafından 31 Ocak günü 87 Kamu Hastane Birliği'ne gönderilen yazıda, yeni ek ödeme yönetmeliği hazırlanıp yürürlüğe girmeye kadar önce ve içinde basımca sağlık kurumlarındaki çalışanların performans dayalı ek ödemesi uygulanmayacağı bildirildi. ÇED'ler, hastane yöneticileri, başhekimler, başhekim yardımcılar ve diğer yöneticiler hariç, olmak üzere çalışanlara döner sermaye ödemesineceği söylendi. Bir denetçi: Performansa göre ücretlendirme güvencesizdir!

**Gözümüz kulağımız Anayasa Mahkemesi'nde idi**

663 Sayılı KHK'nin Anayasa Mahkemesi'nde görüşülmesine 14 Şubat 2013 Perşembe günü başlandı. Hekimler ve sağlık çalışanları iptal davasının görüşülmesi için Anayasa Mahkemesi'ne başvurmuştu. 663 Sayılı KHK'nin bütün hükümlerinde iptal edilmesini istedikler.

## TTB, 60 yaşında

Meslek örgütümüz, Türk Tabipleri Birliği (TTB) 31 Ocak'ta 60. yaşına girdi. Anayasal güvence altında, 6023 sayılı yasa ile 31 Ocak 1953 yılında kurulan TTB, Türkiye'deki hekimlerin örgütüdür. Türk Tabipleri Birliği, Türkiye halkına sağlığını korumaya, geliştirmeye, herkeşin hayatını ulaştıracağı nitelikte ve ücretsiz sağlık hizmeti için çalışmaya, meslek etik ilkelerini ve hekimlerin maddi, manevi haklarını korumaya, tip eğitiminin her alanında söz söylemeye ve hekimlik mesleğinin çıkarını her platformda dile getirmeye devam edecektir. 60. yaşınca kutlu olsun.

Hekimler önlük görevde oldu	2
Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği yayımlandı	4
Dev Sağlık-İş İyileştirme Gönüllüleri	4
Özel Hekimlik Çalıştırma Yapıldı	5
Aydın'da asistan hekimlerin eylemi yapıldı	6
Denklik Sorunu Halkın	11
Başbakan'ın hayrili bizi halkın haberi!	12
Milletvekilleri'ne e-kyak	12
Kadınların Kürtaj hakkı kısıtlanmaz	13
İllerde Sağlıkçılar Meclisi toplandı	16

# TTB FÜSUN SAYEK ETKİNLİKLERİ FAALİYET RAPORU

**(1 Haziran 2012 – 30 Mayıs 2013)**

Türk Tabipleri Birliği, Merkez Konseyi Başkanlarımızdan Dr. Füsun Sayek adına etkinlikler düzenlemektedir. Bu yıl 16 Ekim 2012 tarihinde “Kendisini anmanın ürettiklerimizle olacağı” düşüncesiyle bu yıl da hazırlanan Türk Tabipleri Birliği Füsun Sayek Raporları/Kitapları: 2011 “Türkiye’de Sosyalleşirmenin 50 Yılı” çalışmasının kamuoyu ile paylaşıldı. Bu yıl sevgili Dr. Füsun Sayek’in “SAVAŞ KARŞITLIĞI” yönü paylaşıldı. Dr. Selim Matkap (Hatay Tabip Odası Yönetim Kurulu Başkanı) “Suriye Sorununun Hatay’a Yansımaları” isimli sunumunu paylaştı.

Sayek ailesi tarafından Sevgili Füsun Sayek’in doğum günü haftasında Arsuz’da düzenlenen Füsun Sayek Kültür ve Sağlık Haftası etkinliklerini Türk Tabipleri Birliği de destekleyerek, bir etkinlikle programda yer almaktadır. 6. Füsun Sayek Sağlık ve Kültür Etkinlikleri bu yıl 02-12 Ağustos 2012 tarihlerinde gerçekleştirildi. TTB Eğitim Kolu “Klinik Eğitim” konulu bir çalıştay gerçekleştirdi. Yine Hatay Tabip Odası ile birlikte “Sürekli Tıp Eğitimi: Birinci Basamakta Dermatoloji” başlığında Dr. Ömer Erdemli, Dr. Gonca Elçin’in eğitici olarak katıldıkları bir kurs düzenlendi.

Dr. Sevgi Turan ve Dr. Orhan Odabaşı tarafından “Öğretmenler İçin Sürekli Eğitim: Öğrenme Stratejileri” başlığında bir eğitim düzenlendi.

Türk Tabipleri Birliği Dr. Füsun Sayek Etkinlikleri’ni Merkez Konseyi adına planlayıp gerçekleştiren düzenleme kurulu 2012 yılı çalışmalarını sürdürmektedir.

Çankaya Belediyesi tarafından Çukurambar Bölgesi’nde yapılan parka Dr. Füsun Sayek’in ismi verildi. Bölge halkının yanı sıra çok sayıda Türk Tabipleri Birliği üyesinin, Çankaya Belediye Başkanı Bülent Tanık, Füsun Sayek’in eşi Prof. Dr. İskender Sayek, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan birer konuşma yaptılar. Dr. Füsun Sayek’in adının bu biçimde bir parkla ölümsüzleşmesi Türkiye’deki tüm hekimler tarafından mutlulukla karşılandı.



Dr Füsün Sayek Tıp Eğitimi Buluşması'nın 4'üncüsü 29 Mart 2013 tarihinde Ankara'da gerçekleştirildi. "Sağlıkta Değişimin Anahtarı- Dr Füsün Sayek Tıp Eğitimi Buluşması"nın bu yılki konusu "Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitiminde Klinik Eğitim" ve "Çalışma Ortamında Eğitim" olarak belirlendi.

SAĞLIKTA DEĞİŞİMİN ANAHTARI

Dr. FÜSÜN SAYEK  
TIP EĞİTİMİ  
BULUŞMASI - IV

## V. YAYINLAR



### TTB Kaz Dağları ve Canakkale Yöresi Madencilik Girişimleri Raporu

Mart 2013



### Özel Hekimlik Çalıştayı

Mart 2013



### Şiddetle Başa Çıkmak

Ocak 2013



### SORU VE YANITLARLA SAĞLIKTA KAMU ÖZEL ORTAKLIĞI

Aralık 2012



### MARDİN-SAVUR İLÇESİ SİTMA SALGININI İNCELEME VE DEĞERLENDİRME RAPORU

Kasım 2012



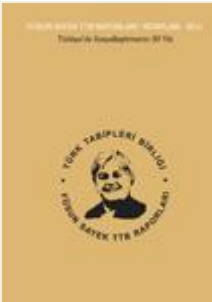
### Açlık Grevleri ve Hekimler

Kasım 2012



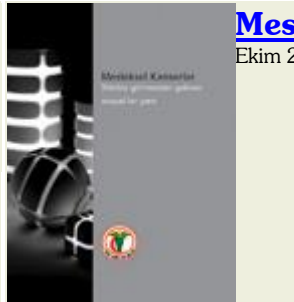
### Açlık Grevi Yapmış Hastada Tedavi Yaklaşım Protokolü

Kasım 2012



### Türkiye'de Sosyalleştirmenin 50 Yılı

Ekim 2012



### Mesleki Kanserler

Ekim 2012



## **Bitkisel Ürünler ve Sağlık**

Ekim 2012



## **Çocukların Gelişim Süreçleri ve Okula Başlama**

Eylül 2012



# VI. ÖDÜLLER

## TTB BEHÇET AYSAN ŞİİR ÖDÜLÜ

2012 Yılı İçin 20 Kasım Tarihine Kadar Başvurular Alındı



22.10.2012

### BASIN DUYURUSU

#### **TTB Behçet Aysan Şiir Ödülü-2012 için son başvuru tarihi 20 Kasım**

Türk Tabipleri Birliği'nin 2 Temmuz 1993'te, Sivas'ta gericilerin kuşattığı Madımak Oteli'nde çıkan yangın sonucu yaşamını yitiren şair Dr. Behçet Aysan ve 34 kişinin anısına verdiği TTB Behçet Aysan Şiir Ödülü-2012 için başvurular başladı. Başvuru süresi 20 Kasım 2012'de sona erecek.

Seçici Kurulu'nu **Cevat Çapan, Doğan Hızlan, Emin Özdemir, Ahmet Telli, Ali Cengizkan, Turgay Fişekçi ve Zeynep Oral**'ın oluşturduğu TTB Behçet Aysan Şiir Ödülü'ne başvuru koşulları şöyle:

- Ödüle 2011 yılı Ocak ayından sonra sonra yayımlanmış bir kitap ya da yayına hazır bir kitap dosyası ile aday olunabilir. (Yayımlanmamış yapıtların A4 dosya kâğıdına çift aralıklı yazılmış olması gereklidir.)
- Ödüle son katılma tarihi 20 Kasım 2012'dir.

- Ödüle kişiler kitap ve dosya ile kendileri doğrudan katılabilir ya da yayımlanmış şiir kitaplarını sivil toplum örgütleri, yayınevleri ve üçüncü kişiler, şairin onayı alınmak koşuluyla önerebilirler.
- Yarışmaya katılan yapıtların daha önce hiçbir yarışmada ödül almamış olması gerekmektedir.
- Ödüle aday olacak şairler; adı, açık adresi ve kısa yaşam öyküsüyle birlikte kitaplarını (8 adet) ya da şiir dosyalarını (8 adet) TTB Merkez Konseyi GMK Bulvarı Şehit Daniş Tunalıgil Sok. No:2 Kat:4, 06570 Maltepe-ANKARA adresine göndermelidir.
- Ödül için gönderilen yapıtlar açıklanmaz, yalnızca ödül kazanan duyurulur.
- Ödül kazanan yapıt 2012 yılı Kasım ayında açıklanır.
- Ödüle başvuranlar ilan edilen tüm koşulları, kabul etmiş sayılır.
- TTB Behçet Aysan Şiir Ödülü özel olarak hazırlanmış bir bronz figürdür. Para ödülü verilmemektedir.
- Ödül tek yapıta verilecektir. Seçici kurul uygun görürse ödül paylaşılabilir.

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ**

20 Şubat 2013 tarihinde bir araya gelen Seçici Kurulu'nu Cevat Çapan, Doğan Hızlan, Emin Özdemir, Ahmet Telli, Ali Cengizkan, Turgay Fişekçi ve Zeynep Oral'ın oluşturduğu Jüri'nin yaptığı değerlendirmede **Ferruh Tunç'un, Tunç Ayna** adlı kitabına verilmesine oybirliği ile karar verildi.

Dr. Behçet Aysan Şiir Ödülü Eylül 2013'de yapılacak bir törenle verilecektir.

## TTB STED FOTOĞRAF YARIŞMASI

TTB Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi 2001 yılından bu yana fotoğraf yarışması düzenlemektedir. Yarışmada dereceye giren eserler dergi kapağı olarak değerlendirilmekte, Türk Tabipleri Birliği'nin çeşitli etkinliklerinde sergilenmektedir.

2012 yılı Seçici Kurulu İbrahim Demirel, Mehmet Beyazova, Ufuk Beyazova, Mehmet Gökağaç ve Orhan Odabaşı'dan oluştu. Kurul 15 Şubat 2013'de TTB'de toplandı. Yarışmaya başvuran 21 kişinin 92 adet eseri değerlendirilerek 40 fotoğraf sergilenmeye değer bulundu. Daha sonra bu 40 fotoğraf içerisinde STED'in 2013 yılı kapak resmi olarak 6 fotoğraf seçildi.

Bunların arasından;

- Ali Orhan'ın "[Yalnızlık Paylaşılmaz](#)" adlı eseri; Büyük Ödüle,
- Hasan Yaşar'ın "[Sıcaklık](#)" adlı eseri Başarı Ödülüne,
- Murat Seyit'in "[Koyun Atlatma](#)" adlı eseri Başarı Ödülüne,
- Burcu Tokuç'un "[Pekmez](#)" adlı eseri Başarı Ödülüne,
- Burcu Tokuç'un "[Kışa Hazırlık](#)" adlı eseri Jüri Özel Ödülüne
- Murat Seyit'in "[Yorgancı](#)" adlı eseri Galeri Sanat Yapım Ödülüne değer bulundu.

## PROF. DR. NUSRET FİŞEK ETKİNLİKLERİ



### Prof.Dr. Nusret Fişek Etkinlikleri 3 Kasım 2012

Halk Sağlığı Önderi Prof.Dr. Nusret H.Fişek'i  
Ölümünün 22. ve Doğumunun 98. Yıldönümünde  
Saygıyla Anıyoruz

Halk sağlığı önderi Prof. Dr. Nusret Fişek'in ölümünün 22. ve doğumunun 98. yıldönümü dolayısıyla düzenlenen "Prof. Dr. Nusret Fişek Etkinlikleri" 3 Kasım 2012 Cumartesi günü, Ankara'da Çağdaş Sanatlar Merkezi'ne gerçekleştirildi.

Konferans'a "Sağlık Hizmetlerinde Şiddete Bakmak ve Şiddeti Görmek" ana başlığında Prof. Dr. Çağatay Güler moderatörlüğünde, Doç. Dr. Osman Elbek konuşmacı , "Söyleyecek Sözüm Var" ana başlığında Prof. Dr. Gürhan Fişek moderatörlüğünde, Ahmet Abakay, Erkan Aydoğanoglu, Ömer Faruk Eminağaoğlu, Çetin Erdolu, Ertan Karabayık, Yıldırım Koç konuşmacı olarak katıldı. Etkinlikte TTB Nusret Fişek Araştırma İnceleme Özendirme Ödülü ve Fişek Enstitüsü Çalışan Çocuklar Vakfı Çocuğun İnsan Hakları Ödülü sonuçları açıklandı.

TTB Nusret Fişek Araştırma İnceleme Özendirme Ödülü'nün başvuruları Nusret Fişek Halk Sağlığı Araştırma İnceleme Özendirme Ödülü Yönergesine göre oluşturulan jüri tarafından değerlendirilmiş ve ödüle değer bir başvuru bulunamadığına karar verilmiştir.

**Nusret Fişek ödüllерinin 2013 yılı takvimi kapsamında verilecek olan TTB Nusret Fişek Halk Sağlığı Hizmet Ödülü Süreci ve başvuruları başlamış ve devam etmektedir.**

## VII. ETKİNLİK TAKVİMİ

TARİH	AÇIKLAMA
22 Haziran	Pir Sultan Abdal Derneği ile görüşme (F.A.Tanık, H.Demirdizen, Ö.Aktan)
22 Haziran	ÇHD, DİSK, İHD, KESK, Mazlumder, TİHV, TTB “Şanlıurfa E Tipi Cezaevi Raporu” Basın Açıklaması
22 Haziran	İstanbul Yenibosna Özel İlke Hastanesi Dr. Mehmet Can Güngen’e Darp.
23 Haziran	TTB UDEK-UYEK Toplantısı
25 Haziran	KESK Gözaltılarla ilgili etkinlik (F.A.Tanık, E.Bilaloğlu)
26 Haziran	KESK Gözaltılarla ilgili Basın Açıklaması.
26 Haziran	TMMOB Ziyareti (F.A.Tanık, E.Bilaloğlu)
29 Haziran	KESK Başkanı Lami Özgen’e Ziyaret (E.Bilaloğlu, H.Demirdizen, Ö.Aktan, F.A.Tanık, O.Hamzaoğlu)
2 Temmuz	Pir Sultan Abdal Kültür Derneği Sivas Madımak Etkinliği (Sivas) (H.Demirdizen)
2 Temmuz	Pir Sultan Abdal Kültür Derneği Sivas Madımak Etkinliği (Ankara) (B.İlhan)
3 Temmuz	TC Sağlık Bakanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığı “Stratejik Planlama Paydaş Toplantısı” (G.Erişgen)
3 Temmuz	TÜSSİAD Toplantısı “Sürdürülebilir Sağlık Sistemi İçin Kronik Hastalık Yönetiminde Elektronik Sağlık Kayıtlarının Rolü” Raporu Tanıtım Toplantısı (A.Ö.Aktan)
4 Temmuz	Kurumsal İtibar Algısı ile ilgili Demet Taşkan ile görüşme (G.Erişgen)
5 Temmuz	TC Mesleki Yeterlilik Kurumu “Ulusal Yeterlilik Çerçevesi” Toplantısı (O.Odabaşı)
6 Temmuz	KESK’e Yapılan Baskılar İle İlgili TTB, TMMOB, DİSK Ortak Açıklama (O.Öztürk, A.Ö.Aktan, İ.Bulca, F.Sürenkök, M.Zencir, Z.Cebe, G.Erişgen, H.Yerlikaya)
7-8 Temmuz	Toplum Hekim Yayın Kurulu (O.Öztürk)
9 Temmuz	Van-Erciş Devlet Hastanesi Dr. Abdullah Kaplan’a Darp.
10 Temmuz	DİSK, KESK, TMMOB, TTB Ortak Toplantı (Ö.Aktan, O.Öztürk, B.İlhan)
10 Temmuz	Dr. Rodi Polat’ın Duruşması (Diyarbakır, İ.Bulca)
10 Temmuz	Aslan Ali Şenöz Aile Sağlığı Merkezi Dr. Hatice Şimşek’e Darp.
10 Temmuz	Akyarlar Aile Sağlığı Merkezi Dr. Dilek Mutlu’ya Darp.
10 Temmuz	Tekirdağ Çorlu 8 Nolu Aile Sağlığı Merkez Dr. Zehra Doğrmacıoğlu’na Darp.
11 Temmuz	13 Tutuklu tıp öğrencisine ziyaret (Ö.Aktan, M.Zencir, G.Erişgen, P.Yargıç)
11 Temmuz	DİSK, TMMOB,KESK, TTB Cumhurbaşkan ile görüşme (.Ö.Aktan)
12 Temmuz	Kamu Şirket İşçileri Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Derneği, Türkiye İşçi Dernekleri Platformu, Kamu İşçi Dernekleri Federasyonu, İşçi Dernekleri Federasyonu ve Kamu Taşeron İşçi Dernekleri Federasyonları Başkanları ile görüşme (B.İlhan)

<b>12 Temmuz</b>	DİSK, TMMOB,KESK, TTB BDP Eş Başkanı Selahattin Demirtaş ile görüşme (B.İlhan)
<b>13 Temmuz</b>	A.Ü.T.F.İntörn Toplantısı (F.A.Tanık, V.Ersoy)
<b>13 Temmuz</b>	Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dr.Orhan Kürşat Poyrazoğlu'na Bıçaklı Saldırı
<b>14 Temmuz</b>	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol Toplantısı (B.İlhan, F.İncekara, İ.Bulca)
<b>14 Temmuz</b>	DİSK Emekli-Sen 17.Kuruluş Yıldönümü Etkinlikleri (F.İncekara)
<b>17 Temmuz</b>	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
<b>17 Temmuz</b>	Muğla Tabip Odası Başkanı Dr. Murat Akgül'ü Ziyaret (F.Sürenkök)
<b>17 Temmuz</b>	Yatağan'da Acil Servis'te Müdahale Ettiği Hasta Nedeniyle Gözaltına Alınan Dr. Seyhan Şimşek'i ziyaret (F.Sürenkök)
<b>18 Temmuz</b>	Datça Belediyesi "Sağlık Hakkı ve Sağlıkta Güncel Değişimler" Konferansı (Z.Cebe)
<b>19 Temmuz</b>	TMMOB, DİSK, KESK, TTB Suriye Olayları ile İlgili Ortak Açıklama (B.İlhan)
<b>19 Temmuz</b>	CNN Türk ve Haber Türk TV ile Tam Gün ile ilgili Röportaj (B.İlhan)
<b>19 Temmuz</b>	Radyo 24 Tam Gün ile İlgili Canlı Telefon Bağlantısı (B.İlhan)
<b>19 Temmuz</b>	NTV ve ATV ile Tam Gün ile ilgili Röportaj (B.İlhan)
<b>19 Temmuz</b>	Devrimci 78'liler İle Görüşme (B.İlhan)
<b>19 Temmuz</b>	SES Ankara Şube Seher Tümer etkinliği (B.İlhan, P.Yargıç,F.İncekara)
<b>26 Temmuz</b>	Yatağan ziyareti Dr. Serdar Mutlu- Dr. Haluk Torun-Dr. Mustafa Kızıltaş- Dr. Seyhan Şimşek Duruşması ( M.Zencir- Z.Cebe- F. Ünal Incekara)
<b>26 Temmuz</b>	Üniversite Hastanesinde taşeron işçilere destek amaçlı Dev – Sağlık İş ile birlikte bir basın açıklaması ve üniversite rektörü ile görüşme ( Ö. Aktan)
<b>28 Temmuz</b>	Mardin Tabip Odası ve SES ile "Sağlıkta Güncel Gelişmeler" paneli ( M. Zencir)
<b>28-29 Temmuz</b>	DİSK- KESK- TTB- TMMOB Roboski etkinliği ( Ö. Aktan- M.Zencir)
<b>31 Temmuz</b>	Cezaevleri izleme toplantısı (B. İlhan- A. Erbilici)
<b>01 Ağustos</b>	Su ve Sağlık ATO Basın Açıklaması ( B. İlhan)
<b>02 Ağustos</b>	İlker Belek Duruşma ve basın açıklaması ( Ö. Aktan- B. İlhan)
<b>01 Ağustos</b>	Dokuz Eylül Tıp Fak. Çalışanları basın toplantısı ( iş bırakma eylemi) (F. Sürenkök)
<b>01 Ağustos</b>	İzmir Tepecik Hastanesi hemşireleri eylemine destek ve başhekimle görüşme ( F. Sürenkök)
<b>2 Ağustos</b>	İlker Belek Duruşması (Antalya, Ö.Aktan, B.İlhan)
<b>2 Ağustos</b>	Akdeniz Üniversitesi Rektörü Prof.Dr.İsrafil Kurtcebe ile görüşme (Ö.Aktan)
<b>6 Ağustos</b>	AÜTF Acil Tıp AD. Asistanları ile Toplantı (P.Yargıç)
<b>6 Ağustos</b>	Tutuklu Öğrencilerin Aileleri İle Görüşme (B.İlhan, P.Yargıç)
<b>6 Ağustos</b>	Cemil Kırbayır Kültür Evi Aysen Kavas İle Görüşme (B.İlhan)
<b>10 Ağustos</b>	Eğitim-Sen Genel Merkezi ile görüşme (O.Öztürk, B.İlhan, G.Erişgen)

<b>10 Ağustos</b>	TTB, TMMOB, KESK, DİSK Toplantısı (TMMOB, O.Öztürk, B.İlhan)
<b>10-12 Ağustos</b>	Fusun Sayek Günleri (Arsuz, G.Erişgen)
<b>13 Ağustos</b>	AÜTF İntörn Eğitimi (F.A.Tanık, Av.V.Ersoy)
<b>13 Ağustos</b>	SODEV (Sosyal Demokrasi Vakfı) 1 Eylül Dünya Barış Günü “Savaşa Hayır” Çalışma Toplantısı (İstanbul, O.Öztürk)
<b>14 Ağustos</b>	CHP Grup Toplantısı (G.Erişgen)
<b>14 Ağustos</b>	TC ÇSGB İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü “İşyeri Tehlike Sınıfları Tebliği Taslağı” Toplantısı (C.Emiroğlu, L.Koşar, F.İncekara)
<b>14 Ağustos</b>	Reklam Kurulu Toplantısı (H.Giritlioğlu)
<b>23 Ağustos</b>	CNN Türk Başak Şengül ile Bugün Programı (Ö. Aktan)
<b>23 Ağustos</b>	NTV ile röportaj (4+4+4) ( B. İlhan)
<b>27 Ağustos</b>	Evrensel ile görüşme (B. İlhan)
<b>28 Ağustos</b>	Sağlık Bakanı ile görüşme( Ö. Aktan, O. Öztürk, B. İlhan; G.Erişgen, A. Erbilici, P.Yargıç, F.İncekara)
<b>30 Ağustos</b>	Dr.Ersin Arslan Devlet Hastanesi Dr. Fadıl Mustafa'ya Darp.
<b>31 Ağustos</b>	Kanal A ile görüşme (B. İlhan)
<b>01 Eylül</b>	Dünya Barış Günü (Ankara) (B. İlhan, G. Erişgen, P. Yargıç, F. İncekara)
<b>01 Eylül</b>	Dünya Barış Günü (Hatay) (Ö.Aktan, İ. Bulca, O.Öztürk, A. Erbilici )
<b>03 Eylül</b>	Behiç Aşçı ile görüşme (Suriye) (B. İlhan)
<b>05 Eylül</b>	19. Ulusal Sosyal Psikiyatri Kongresi- Sağlıkta Dönüşüm (B. İlhan) Edirne
<b>06 Eylül</b>	Edirne Tabip Odası yöneticileri ile görüşme (B. İlhan)
<b>06 Eylül</b>	SODEV ( Sosyal Demokrasi Vakfı) Savaş Karşıtları Koordinasyon Toplantısı ) (O. Öztürk)
<b>05 Eylül</b>	İstanbul 4+4+4 eylemi (Ö. Aktan)
<b>08 Eylül</b>	EMSA ( Ö. Aktan)
<b>9 Eylül</b>	İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol Yürütme Kurulu Toplantısı
<b>11 Eylül</b>	Fusun Sayek etkinlik toplantısı
<b>11 Eylül</b>	4+4+4 Eylem duyurusu basın açıklaması (TTB-KESK-TMMOB-DİSK) (P.Yargıç)
<b>11 Eylül</b>	İHD Toplantı (Suriye) (A. Erbilici)
<b>12 Eylül</b>	Azerbaycan Tabipler Birliği Başkanı Neriman Seferli ile görüşme (Ö.Aktan)
<b>13 Eylül</b>	TÖK ile görüşme (B. İlhan- G. Erişgen)
<b>13 Eylül</b>	Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dahiliye Servisi Dr.Kader Zeybek Aydoğan'a Darp
<b>15 Eylül</b>	TTB GPE Yönetim Kurulu (F.İncekara)
<b>15-16 Eylül</b>	Yüksek Onur Kurulu
<b>17-28 Eylül</b>	TC Kalkınma Bak. İktisadi Sektörler ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü “Onuncu Kalkınma Planı İlaç Çalışma Grubu Toplantıları (E.Yarış)

<b>17 Eylül</b>	Acıbadem Fulya Hastanesi Dr. Pelin Taşkıran'a Darp.
<b>17 Eylül</b>	Alevi-Bektaşî Federasyonu ile görüşme (B.İlhan)
<b>21 Eylül</b>	Dikili Devlet Hastanesi Dr.Uğur Neşet Demir'e bıçaklı saldırı.
<b>21 Eylül</b>	Dikili İlçe Emniyet Müdürü ile görüşme (F.Sürenkök)
<b>21 Eylül</b>	Dikili Devlet Hastanesi önünde basın açıklaması ve Başhekim Tufan Çolak ile görüşme (F.Sürenkök)
<b>22 Eylül</b>	TTB Nusret Fişek Halk Sağlığı Araştırma İnceleme Özendirme Ödülü Jüri Toplantısı (G.Erişgen)
<b>22 Eylül</b>	BDP "Anayasa Yapım Sürecine Toplumsal Katılım" Toplantısı (İstanbul, Ö.Aktan)
<b>23-26 Eylül</b>	TTB Halk Sağlığı Kolu Gezici Eğitim Semineri (Ankara) (B.İlhan)
<b>23 Eylül</b>	TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kol Toplantısı (F.İncekara)
<b>24 Eylül</b>	Dr.Ersin Aslan Devlet Hastanesi Nöroloji Uzmanı Dr. Abdurrahman Neyal'a Darp.
<b>25 Eylül</b>	TC Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü "Madde Bağımlılığı Tedavi Usulleri Bilim Komisyonu" Toplantısı (D.T.Gürol)
<b>26 Eylül</b>	Eskişehir Tabip Odası Başkanı Dr.Bülent Nazım Yılmaz'ın 4+4+4 Eylemine katılım ile ilgili Duruşması (G.Erişgen)
<b>27 Eylül</b>	TTB Kredilendirme Kurulu Toplantısı
<b>27 Eylül</b>	Isparta Tabip Odası "Kamu Özel Ortaklığı" Toplantısı (F.Sürenkök)
<b>27 Eylül</b>	Hapishaneler İzleme Kurulu Toplantısı (A.Erbilici)
<b>27 Eylül</b>	Kadın Cinayetlerini Önleme Platformu ile birlikte Nevin Yıldırım için Aile Sosyal Politikalar Bakan Yardımcısı ile görüşme (F.İncekara)
<b>27 Eylül</b>	Isparta İl Sağlık Hakkı Meclisi (F.Sürenkök)
<b>28 Eylül</b>	Anadolu Üniversitesi Rektörlüğü Türkiye'de Sivil Toplumun Rolü (Ö. Aktan)
<b>29 Eylül</b>	TC SB Kırıkkale Üniversitesi "Türkiye'de Sağlık Çalışanlarının İşyerinde Şiddete Maruz Kalma Durumlarının Değerlendirilmesi" Saha Araştırması (H.Ogan)
<b>2-6 Ekim</b>	Halk Sağlığı Kongresi (Bursa, M.Zencir)
<b>5 Ekim</b>	Şiddet Önleme ve İzleme Merkezi Yönetmeliği ile ilgili Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ile görüşme (F.İncekara)
<b>6 Ekim</b>	TTB Şiddete Sıfır Tolerans Çalışma Grubu (O.Öztürk, G.Erişgen)
<b>6 Ekim</b>	TTB İnsan Hakları Kolu Toplantısı (A.Erbilici, Z.Cebe, F.Sürenkök)
<b>6 Ekim</b>	Güney İlleri Tabip Odaları Bölge Toplantısı (GİTO, B.İlhan)
<b>6 Ekim</b>	Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Toplantısı (F.İncekara)
<b>6 Ekim</b>	TTB PHK Kol Toplantısı (İ.Bulca, F.İncekara)
<b>6 Ekim</b>	TTB-TÖK Genel Kurulu (M.Zencir, P.Yargıç)
<b>7 Ekim</b>	TTB Özel Hekimlik Kolu Toplantısı (O.Öztürk, A.Erbilici, F.Sürenkök)
<b>7 Ekim</b>	Doğu ve Güneydoğu Anadolu Tabip Odaları Bölge Toplantısı (, D.Bakır, Ö.Aktan, M.Zencir, Z.Cebe)
<b>8-10 Ekim</b>	TC Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı "Aile Hekimliği



	Uygulamasında Periyodik Muayene Rehberi” Toplantıları (F.İncekara)
<b>8 Ekim</b>	Bahçelievler Katliamının Yıldönümü nedeniyle yapılan ortak basın açıklaması (B.İlhan)
<b>9 Ekim</b>	Adana-Kozan’da Dr. Filiz Ökten’e Darp.
<b>10-11 Ekim</b>	Mardin Savur Sıtma Vakaları ile ilgili İnceleme (A.O.Karababa, M.Eskiocak)
<b>10 Ekim</b>	Cezaevlerindeki açlık grevleri ile ilgili basın açıklaması (Batman, Z.Cebe)
<b>10-14 Ekim</b>	Dünya Tabipleri Birliği Toplantısı (Bangkok, Ö.Aktan)
<b>11 Ekim</b>	TBMM “Sağlıkta Şiddet Araştırma Komisyonu Sunumu” (O.Öztürk, G.Erişgen, B.İlhan, Z.Özçelik, O.Şener, H.Ogan)
<b>12 Ekim</b>	Çocuk İstismarı ve İhmali Duyarlılık Grubu Toplantısı
<b>12 Ekim</b>	Ankara Üniversitesi Biyoistatistik Öğretim Üyesi Yasemin Genç ile görüşme (B.İlhan)
<b>12 Ekim</b>	Tutuklu tıp öğrencilerine kart gönderme etkinliği (Batman, Z.Cebe)
<b>13 Ekim</b>	Asistan Hekim Kol Toplantısı (P.Yargıç)
<b>13-14 Ekim</b>	TTB UDEK-AGUH Çalıştayı (G.Erişgen)
<b>14 Ekim</b>	TTB-UDEK Yürütme Kurulu
<b>14 Ekim</b>	Sağlık Politikaları Çalışma Grubu (M.Zencir)
<b>15 Ekim</b>	AÜTF İntörn Toplantısı (V.Ersoy, F.A.Tanık)
<b>15 Ekim</b>	TTB, Adli Tıp Uzmanları Derneği ile “Adli Tıp Kurumu’nda İyi Hekimlik Cezalandırılıyor” ortak açıklaması (Ö.Aktan)
<b>15 Ekim</b>	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
<b>15 Ekim</b>	Uzmanlık Dernekleri ile Kredilendirme Kurulu Toplantısı (B.İlhan)
<b>16 Ekim</b>	Kongre Firmaları ile Kredilendirme Kurulu Toplantısı
<b>16 Ekim</b>	Dr.Fusun Sayek Anma Etkinlikleri
<b>17 Ekim</b>	Genel Yönetim Kurulu Toplantısı (GYK) (G.Antep) (Ö.Aktan, B.İlhan, G.Erişgen, F.İncekara, O.Öztürk, İ.Bulca)
<b>17 Ekim</b>	Dr.Ersin Arslan Duruşması (Ö.Aktan, B.İlhan, G.Erişgen, F.İncekara, O.Öztürk, İ.Bulca)
<b>18 Ekim</b>	Van Tabip Odası ile Genişletilmiş Yönetim Kurulu Toplantısı (M.Zencir)
<b>18-20 Ekim</b>	Van Depremi 1. Yılı Nedeniyle Van’da İnceleme (M.Zencir, K.Vatansever)
<b>18-21 Ekim</b>	11.Türkiye Eczacılık Kongresi (H.Giritlioğlu, E.Bilaloğlu)
<b>18-20 Ekim</b>	Hapishaneler İzleme Kurulu Toplantısı (A.Erbilici)
<b>20 Ekim</b>	Demokratik Toplum Çalıştayı “Kent ve Sağlık” (Van, M.Zencir)
<b>22 Ekim</b>	TC Adalet Bakanlığı Müsteşar Yardımcısı ile görüşme (B.İlhan)
<b>22 Ekim</b>	İzmir Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi ve SES “CEO’lara Hoşgeldin Demeyeceğiz” basın açıklaması (F.Sürenkök)
<b>22 Ekim</b>	İHD, TİHV, Mazlum-Der, HDK “Ölüm Oruçlarına Sessiz Kalmayalım” basın

	açıklaması (F.Sürenkök)
<b>23 Ekim</b>	İHD, TİHV, ÇHD, TTB, KESK, DİSK Açlık Grevleri ile ilgili Ortak Basın Açıklaması (A.Erbilici)
<b>30 Ekim</b>	Hekimleri Anlatan İlk Sinema Filmi ile ilgili İnt.Dr.Alpay Burak Doğru ile görüşme (İstanbul, O.Öztürk)
<b>30 Ekim</b>	Barış Anneleri ile görüşme (B.İlhan, F.İncekara)
<b>31 Ekim</b>	Kalkınma Bakanlığı "İstihdam ve İşgücü Piyasası Toplantıları" (C.I.Yavuz)
<b>31 Ekim</b>	Sağlık Bakanlığı Sağlık Meslekleri Kurulu (E.Bilaloğlu)
<b>31 Ekim</b>	İzmir Atatürk Eğitim Hastanesi Dermatoloji asistanı Dr. Fulya Çimen'e Darp.
<b>1-4 Kasım</b>	TTB Halk Sağlığı Güz Okulu (İzmir, M.Zencir)
<b>1 Kasım</b>	Batman Tabip Odası Açlık Grevleri Basın Açıklaması (Z.Cebe)
<b>2-3 Kasım</b>	TC Kalkınma Bakanlığı "Sağlık Hizmetlerinin Etkinliğinin Artırılması ve Mali Sürdürülebilirlik Özel İhtisas Komisyonu" Toplantısı (H.Başçıl)
<b>2 Kasım</b>	KESK, DİSK, TMMOB, TTB Ortak Toplantı (G.Erişgen)
<b>3 Kasım</b>	Prof.Dr.Nusret Fişek Anma Etkinlikleri (B.İlhan, G.Erişgen, F.İncekara)
<b>4 Kasım</b>	İstanbul Tabip Odası, "Hekimlerden Barışa Övgü" Paneli (O.Öztürk)
<b>5 Kasım</b>	Ankara Tabip Odası 29 Ekim'de Numune Hastanesi Acilinde Yaşananlar ile ilgili Basın Açıklaması (G.Erişgen, P.Yargıç, B.İlhan, F.İncekara)
<b>8 Kasım</b>	TMMOB, DİSK, KESK, TTB "Açlık Grevleri ile ilgili" Ortak Açıklama (İstanbul, Ö.Aktan, O.Öztürk)
<b>8 Kasım</b>	TC Adalet Bakanlığı Müsteşar Yardımcısı Sefa Mermerci ile görüşme (B.İlhan)
<b>8 Kasım</b>	İHD, ÇHD, BDP Avukatları ile Açlık Grevleri ile ilgili Toplantı (A.Erbilici)
<b>9 Kasım</b>	Türk Dişhekimleri Birliği 14.Olağan Genel Kurulu (G.Erişgen)
<b>10 Kasım</b>	Hapishaneler İzleme Kurulu Toplantısı (A.Erbilici)
<b>10 Kasım</b>	Çankaya Belediyesi 10 Kasım Etkinliği (G.Erişgen)
<b>10 Kasım</b>	HDK (Halkların Demokratik Kongresi ) Kongresi (B.İlhan)
<b>11 Kasım</b>	TTB-UDEK Yürütme Kurulu
<b>8-11 Kasım</b>	17.Pratisyen Hekimlik Kongresi (Kuşadası, F.İncekara, İ.Bulca, V.Ersoy)
<b>11 Kasım</b>	Fusun Sayek Park Açılışı
<b>11 Kasım</b>	TMMOB, DİSK, KESK, TTB Açlık Grevleri Yürüyüş Eylemi
<b>12 Kasım</b>	CHP Genel Başk.Yard.Nihad Matkap ile Görüşme (Ö.Aktan)
<b>12 Kasım</b>	TBMM Başkanı Cemil Çiçek ile Görüşme (Ö.Aktan)
<b>13 Kasım</b>	Kredilendirme Kurulu Toplantısı
<b>14 Kasım</b>	Türkiye Barış Meclisi ile görüşme (B.İlhan)
<b>15 Kasım</b>	Uluslararası Göç Örgütü "Çatışma ve Kırılganlık (çatışma-sonrası ülkeler ve doğal felaketlere eğilimli olanlar) (F.A.Tanık)
<b>16-18 Kasım</b>	Yüksek Onur Kurulu Toplantısı

<b>17-18 Kasım</b>	Ege Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Balıkesir, Ö.Aktan, F.Sürenkök)
<b>17 Kasım</b>	Açlık Grevleri Kriz Masası ( İ.Bulca,F.İncekara,A.Erbilici,M.Zencir)
<b>17 Kasım</b>	Bursa TO Performansa Dayalı Ek Ödeme Çalıştayı (B.İlhan, C.I.Yavuz)
<b>17 Kasım</b>	Türkiye Barış Meclisi Olağan Meclis Toplantısı (P.Yargıç, A.Erbilici)
<b>17 Kasım</b>	Toplum Hekim Yayın Kurulu
<b>18 Kasım</b>	Çanakale TO “Kazdağları Altın Madeni” etkinliği (B.İlhan, C.I.Yavuz, Ö.Aktan)
<b>18 Kasım</b>	İstanbul Tabip Odası Şiddet Toplantısı (G.Erişgen)
<b>19 Kasım</b>	AÜTF İntörn Toplantısı (F.A.Tanık, V.Ersoy)
<b>19 Kasım</b>	Yurttaş Hakları Derneği Başkanı Necati Akdeniz ile görüşme (B.İlhan)
<b>20 Kasım</b>	GPE Ankara Koordinatörleri Toplantısı
<b>22 Kasım</b>	TC Gümrük ve Ticaret Bakanlığı, Reklam Kurulu, Reklam Verenler ve Reklamcılar Derneklerinin Ortaklaşa düzenlediği “III.Reklam Sempozyumu” (İstanbul, H.Giritlioğlu)
<b>22 Kasım</b>	YÖK “Yeni YÖK Yasası Taslağı Değerlendirme Toplantısı” (G.Erişgen)
<b>22 Kasım</b>	Türk Nöroloji Derneği Kongresi “Hekim ve Sağlık Sorunları Paneli” (Ö.Aktan)
<b>22 Kasım</b>	Edirne Tabip Odası KHB Toplantısı (O.Öztürk, H.Demirdizen)
<b>24-25 Kasım</b>	İHD 16.Olağan Genel Kurulu (A.Erbilici)
<b>24 Kasım</b>	Eskişehir Tabip Odası KHB Toplantısı (O.Öztürk)
<b>24 Kasım</b>	TÖK-MYK (M.Zencir)
<b>25-27 Kasım</b>	TC SGK Başkanlığı GSS Genel Müdürlüğü “GSS Strateji Belgesi Hazırlama Çalıştayı” (Gebze, O.Öztürk,E.Demir)
<b>26 Kasım</b>	Bilkent Üniversitesi, Siyaset Bilimi 4. sınıf öğrencisi Ali Can Onat ile 'Türkiye'de Demokratikleşme Süreci' ile ilgili röportaj (B.İlhan)
<b>27 Kasım</b>	Afyon Kocatepe Üniversitesi Devlet Konservatuarı “Hekimlerin seslerinden Türk Hekim Bestekarları” Müzik Projesi Proje Koordinatörü Hanım Kader Şanlıöz ile görüşme (B.İlhan)
<b>27 Kasım</b>	BDP Yüksel Mutlu ve Selahattin Esmer ile görüşme (B.İlhan, G.Erişgen)
<b>27 Kasım</b>	Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapan asistan hekimlerin eylemi (F.Sürenkök)
<b>27 Kasım</b>	CHP Grup Başkanvekili Emine Ülker Tarhan ile Tutuklu Öğrenciler ile ilgili görüşme (B.İlhan)
<b>28 Kasım</b>	Ankara Tabip Odası TBMM Önünde Tutuklu Sağlık Öğrencileri ile ilgili Basın Açıklaması (B.İlhan, P.Yargıç)
<b>28 Kasım</b>	BDP Grup Başkanvekili İdris Baluken ile Tutuklu Öğrenciler ile ilgili görüşme (G.Erişgen, B.İlhan)
<b>29 Kasım</b>	Yeni YÖK Yasa Taslağı Toplantısı (G.Erişgen, B.İlhan)
<b>30 Kasım</b>	UNFPA “Nüfus Dinamikleri Ulusal İstişare Toplantısı (F.Ü.İncekara)
<b>1Aralık</b>	Samsun TO “Genişletilmiş 3.Hekim Çalıştayı” (Ö.Aktan, H.Demirdizen)

<b>1 Aralık</b>	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol Toplantısı (İ.Bulca)
<b>2 Aralık</b>	Aile Hekimliği Kol Toplantısı
<b>3 Aralık</b>	United Nations “Sağlık Tematik Grup Toplantısı ( F.A.Tanık)
<b>4 Aralık</b>	ÇSGB Sosyal Güvenlik Kurumu III.Olağan Genel Kurul Toplantısı (O.Öztürk)
<b>4 Aralık</b>	Dr. Melike Erdem ile ilgili SES Sendikası ile birlikte Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi önünde basın açıklaması ( F.Sürenkök)
<b>4 Aralık</b>	Dr. Melike Erdem ile ilgili SES Sendikası ile birlikte Sağlık Müdürlüğü önüne yürüyüş ve basın açıklaması (F.Sürenkök)
<b>4 Aralık</b>	Ege Üniversitesi Rektörü’ne Nezaket Ziyaret (F.Sürenkök)
<b>4 Aralık</b>	Sağlık Meslek Birlikleri Toplantısı
<b>5-7 Aralık</b>	Dünya Tabipleri Birliği Helsinki Deklarasyonu Değerlendirme Toplantısı (Güney Afrika Cumhuriyeti M.Civaner)
<b>5 Aralık</b>	Tıp ve Sağlık Öğrencileri Duruşması
<b>5 Aralık</b>	BDP Grup Başkanvekili İdris Baluken ile “Ceza Muhakemesi Kanunu” ile ilgili görüşme (Ö.Aktan, G.Gürsoy)
<b>5 Aralık</b>	CHP Denizli Milletvekili İlhan Cihaner ile “Ceza Muhakemesi Kanunu” ile ilgili görüşme (Ö.Aktan, G.Gürsoy)
<b>6 Aralık</b>	TC Sağlık Bakanlığı “Sağlık Meslekleri Kurulu” (E.Bilaloğlu)
<b>6 Aralık</b>	Sivas Bakırtepe Çevre Platformu ile görüşme (B.İlhan)
<b>7 Aralık</b>	Fox TV ile Sağlık Bakanlığı’nın Özel Hastanelerden ve Muayenehanelerden Hasta Bilgilerini İstemesi ile ilgili Röportaj (B.İlhan)
<b>7 Aralık</b>	Kocaeli Tabip Odası KHB Toplantısı (O.Öztürk)
<b>8 Aralık</b>	TTB-UDEK Genel Kurulu (G.Erişgen)
<b>8 Aralık</b>	TTB UYEK Seçimli Genel Kurulu (G.Erişgen)
<b>8 Aralık</b>	İç Anadolu Bölge Tabip Odaları Toplantısı (Ankara, B.İlhan, F.İncekara)
<b>11 Aralık</b>	TTB ve Ankara Tabip Odası “Kızamık” ile ilgili basın açıklaması
<b>11 Aralık</b>	Sağlık Meslek Birlikleri Toplantısı
<b>11 Aralık</b>	Eğitim-Sen, TTB, UDK YÖK Kanunu Taslağı Basın Açıklaması (Mülkiyeliler, G.Erişgen)
<b>11 Aralık</b>	Ankara ve İstanbul Dr. Melike Erdem Eylemi
<b>11 Aralık</b>	Halkevleri “Hopa Duruşması” (G.Erişgen)
<b>11 Aralık</b>	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
<b>12 Aralık</b>	Anayasa Mahkemesi Başkanı Haşim Kılıç ile görüşme (Ö.Aktan, G.Erişgen, F.A.Tanık, Av.Z.Özçelik)
<b>13 Aralık</b>	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı Prof.Dr.Şehsuvar Ertürk ile görüşme (G.Erişgen, B.İlhan)
<b>13 Aralık</b>	Şırnak Devlet Hastanesi Çocuk Cerrahi Uzmanı Dr. Ahmet Güngör’e Darp.
<b>13 Aralık</b>	Çorum Osmancık İlçe Halk Sağlığı Müdürü Dr.Alperen Kısa’ya Bıçaklı Saldırı.

<b>14 Aralık</b>	TTB, TMMOB, KESK, DİSK Toplantısı (O.Öztürk)
<b>14 Aralık</b>	Hürriyet Ankara Kızamık Salgını Üzerine Röportaj (B.İlhan)
<b>14 Aralık</b>	Ankara Tabip Odası “Artık Yeter” Asistan Paneli (O.Öztürk, B.İlhan, P.Yargıç)
<b>15 Aralık</b>	Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Toplantısı (İ.Bulca)
<b>15 Aralık</b>	Genel Yönetim Kurulu Toplantısı (GYK)
<b>15 Aralık</b>	GPE-PHK-PHD Toplantısı
<b>15 Aralık</b>	TTB İnsan Hakları Kolu Yürütme Kurulu (A.Erbilici)
<b>16 Aralık</b>	GPE Toplantısı
<b>16 Aralık</b>	TTB MK-Danışma Kurulu Toplantısı
<b>16 Aralık</b>	TTB Aile Hekimliği Kolu Yürütme Kurulu
<b>17 Aralık</b>	İzmir Eğitim Araştırma Hastanesi, İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dr.Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Asistan Eylemi (G.Erişgen, F.Sürenkök)
<b>17 Aralık</b>	Basın Konseyi Yüksek Kurulu Toplantısı (H.Demirdizen, İ.Solaroğlu)
<b>17 Aralık</b>	Av.Behiç Aşçı ile görüşme (A.Erbilici)
<b>18 Aralık</b>	Sağlık Mesleki Birlikleri Toplantısı
<b>18 Aralık</b>	Balıkesir TO Kamu Hastane Birlikleri Bilgilendirme Toplantısı (O.Öztürk)
<b>19 Aralık</b>	Prof.Dr.Onur Hamzaoğlu Duruşması (Kuruçeşme Kocaeli İdare Mahkemesi) (Ö.Aktan, O.Öztürk)
<b>19 Aralık</b>	TBMM Şiddet Komisyonu Beyaz Kod Değerlendirme Ziyaretleri (G.Erişgen)
<b>20 Aralık</b>	TMMOB, DİSK, KESK, TTB “İş Sağlığı ve Güvenliği Konsey Toplantısı” (İ.Bulca)
<b>20 Aralık</b>	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi 4.Tıpta Uygulama Hataları Sempozyumu (Ö.Aktan)
<b>20 Aralık</b>	TC Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü “17.Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Konseyi Toplantısı” (İ.Bulca)
<b>20 Aralık</b>	A.Ü.T.F. Halk Sağlığı “İntörn Toplantısı” (F.A.Tanık, V.Ersoy)
<b>20 Aralık</b>	TTB UDEK- TORAKS Derneği Toplantısı
<b>20 Aralık</b>	Çankaya Belediye Başkanı Bülent Tanık ile görüşme (Ö.Aktan, G.Erişgen, B.İlhan)
<b>21 Aralık</b>	Acıbadem Hastanesi Heyeti ile görüşme (E.Bilaloğlu, R.Kaya)
<b>22-23 Aralık</b>	18.Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı (İzmir) (Ö.Aktan, G.Erişgen, B.İlhan, F.Sürenkök)
<b>22 Aralık</b>	TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı “Cinsel Saldırı Sonucu Oluşan Gebelikler ve Kürtaj Çalıştayı” (F.İncekara)
<b>23 Aralık</b>	TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kol Toplantısı (F.İncekara)
<b>23 Aralık</b>	TTB Sosyal Politika Çalışma Grubu Toplantısı (M.Zencir, İ.Bulca)
<b>25 Aralık</b>	TMMOB, DİSK, KESK, TTB “Roboski” Ortak Basın Açıklaması (B.İlhan)
<b>25 Aralık</b>	Sağlık Meslekleri Birlikleri ile yemek (B.İlhan, A.Erbilici)
<b>27 Aralık</b>	ODTÜ “Ayakta AKP’ye Direniyor Yürüyüşü” (A.Erbilici)

<b>28 Aralık</b>	Roboski Katliamı Yıldönümü Etkinliği (Ö.Aktan, Z.Cebe)
<b>28 Aralık</b>	Adnan Menderes Üniv.Tıp Fakültesi Hastanesi Dr. Mustafa Karagülle'ye Darp
<b>28 Aralık</b>	Ankara Tabip Odası "Roboski" Basın Açıklaması (B.İlhan)
<b>29 Aralık</b>	TTB Asistan Hekim Kol Toplantısı (İzmir, P.Yargıç)
<b>2 Ocak</b>	Sağlık Meslek Birlikleri Toplantısı (Türk Hemşireler Derneği)
<b>3 Ocak</b>	CHP Grup Başkanvekili Emine Ülker Tarhan ile "Ceza Muhakemesi Kanunu" ile ilgili görüşme (G.Erişgen, M.Güler)
<b>4 Ocak</b>	STED Sponsoru Numil ile görüşme (H.Giritlioğlu)
<b>8 Ocak</b>	TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu "Kamu Özel Ortaklığı" Kanunu (B.İlhan, F.A.Tanık, Ö.Erbaş)
<b>8 Ocak</b>	Dr.Ersin Arslan Duruşması (G.Erişgen, İ.Bulca, F.Sürenkök, O.Öztürk)
<b>8 Ocak</b>	CHP Plan ve Bütçe Komisyonu Üyelerine "Kamu Özel Ortaklığı" Sunumu (B.İlhan, Ö.Erbaş)
<b>8 Ocak</b>	TTB Sanatçılar Girişim ve Çeşitli Sivil Toplum Örgütleri ile Prof.Dr. Fatih Hilmioğlu ile ilgili ortak Basın Açıklaması (Ö.Aktan)
<b>8 Ocak</b>	Sağlık Meslek Birlikleri (G.Erişgen, B.İlhan, P.Yargıç)
<b>9 Ocak</b>	Aydın Tabip Odası Nazilli Devlet Hastanesi hekimlerine Kamu Özel Ortaklığı Toplantısı (F.Sürenkök)
<b>9 Ocak</b>	TBMM Şiddet Komisyonu Sağlık Bakanı Sunusu (B.İlhan, Av.M.Güler)
<b>9 Ocak</b>	KESK, DİSK, TTB, TMMOB 20 Ocak Gaziantep Bölge Mitingi Toplantısı (B.İlhan)
<b>10 Ocak</b>	KESK, DİSK,TTB, TMMOB Suriye Sınırında İnceleme Heyeti (Z.Cebe)
<b>11-13 Ocak</b>	Yüksek Onur Kurulu
<b>11 Ocak</b>	Dış İlişkiler Toplantısı (G.Erişgen, B.İlhan)
<b>12 Ocak</b>	Toplum Hekim Yayın Kurulu (O.Öztürk)
<b>12 Ocak</b>	Akademisyen Yürüyüşü (G.Erişgen, B.İlhan, P.Yargıç, F.İncekara)
<b>13 Ocak</b>	TTB UYEK Toplantısı (16.00)
<b>13 Ocak</b>	Şiddete Sıfır Tolerans Çalışma Grubu Toplantısı (İstanbul, O.Öztürk, Ö.Aktan)
<b>14 Ocak</b>	AÜTF İntörn Toplantısı (F.A.Tanık, V.Ersoy)
<b>14 Ocak</b>	Dr.Çağrı Kalaça Şiddet Sunumu (G.Erişgen, B.İlhan)
<b>14 Ocak</b>	Adana Numune Eğitim ve Araştırma Kalp Damar Cerrahisi Servisi Asistanı Dr. Ferid Cerep'e Darp.
<b>15 Ocak</b>	Bitlis Devlet Hastanesi Kadın Doğum Uzmanı Dr. Mehmet Güzelgül'e Darp.
<b>15 Ocak</b>	Sağlık Meslek Birlikleri (A.Erbilici)
<b>15 Ocak</b>	TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu Alt Komisyon Toplantısı (B.İlhan, F.A.Tanık, Ö.Erbaş)
<b>15 Ocak</b>	TC SGK Başkanlığı Emeklilik Hizmetleri Genel Müdürlüğü "Emekliler Gelecek Stratejileri Konferansı" (K.Yalman)
<b>16 Ocak</b>	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)

<b>17 Ocak</b>	CHP 26 Ocak 2013 “Demokrasi ve Adalet” Temalı Adana Mitingi Ön Toplantısı (G.Erişgen)
<b>19-20 Ocak</b>	TTB Özel Hekimlik Çalıştayı (İstanbul, O.Öztürk, Arzu Erbilici, F.Sürenkök)
<b>19 Ocak</b>	TTB Özel Hekimlik Kolu Yürütme Kurulu (İstanbul)
<b>19 Ocak</b>	TTB-UDEK Sigara-Tütün Mücadele Çalıştayı (TTB)
<b>20 Ocak</b>	TTB Aile Hekimliği Kol Toplantısı (F.Ü.İncekara)
<b>20 Ocak</b>	KESK, DİSK, TMMOB, TTB Ortak Basın Açıklaması. “ABD Emperyalizminin Taşeronu Olmayacağız!” (G.Antep, Ö.Aktan, O.Öztürk)
<b>21 Ocak</b>	TC ÇSGB İş Sağlığı ve Güv.Gen.Müd.”Yönetmelik Toplantısı (E.Yavuz, Av.M.Güler)
<b>22 Ocak</b>	Batman Tabip Odası Kızamık Basın Açıklaması (Z.Cebe)
<b>22 Ocak</b>	TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu Alt Komisyon Toplantısı (B.İlhan, Ö.Erbaş)
<b>22 Ocak</b>	Sağlık Meslek Birlikleri (G.Erişgen, A.Erbilici, P.Yargıç)
<b>23 Ocak</b>	TC Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı Sanayi Genel Müdürlüğü “Türkiye İlaç Sektörü Stratejisi ve Eylem Planı Mutabakat Toplantısı” (E.Yarış)
<b>23 Ocak</b>	Kuşadası Aydın Tabip Odası ile Birlikte Kamu Özel Ortaklığı Toplantısı (F.Sürenkök)
<b>23 Ocak</b>	Dev Sağlık İş Üyelerinin Gözaltına Alınması İle İlgili Basın Açıklaması (B.İlhan, A.Erbilici, F.Ü.İncekara)
<b>24 Ocak</b>	TC Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Önünde Dev Sağlık İş Basın Açıklaması (G.Erişgen)
<b>24 Ocak</b>	Dicle Haber Ajansı ile “Suriyeli Muhaliflerin Türkiye’deki Tedavisi” Hakkında Görüşme (B.İlhan)
<b>24 Ocak</b>	Bölge Meclisleri ile ilgili Toplantı (B.İlhan, G.Erişgen, P.Yargıç, A.Erbilici, E.Bilaloğlu, Ç.Erdolu)
<b>26-27 Ocak</b>	DTK Sağlık Kongresi (M.Zencir, E.Bilaloğlu, Z.Cebe)
<b>26 Ocak</b>	TTB PHK Kol Toplantısı (İ.Bulca, F.Ü.İncekar))
<b>26 Ocak</b>	Tutuklu Hukukçular için Meslek Örgütleri Tarafından Strateji Planlama Toplantısı (ÇHD, A.Erbilici)
<b>26 Ocak</b>	Tıp Öğrencileri “Kamu Özel Ortaklığı” Toplantısı (ATO, B.İlhan, Av.Ö.Erbaş)
<b>26 Ocak</b>	TTB-GPE Toplantısı (F.Ü.İncekara)
<b>26 Ocak</b>	Bilim Akademisi Derneği ile Görüşme (İstanbul, Ö.Aktan)
<b>26 Ocak</b>	Mersin Tabip Odası Sağlık Hakkı Meclisi “Sağlıkta Dönüşüm” (O.Öztürk)
<b>26 Ocak</b>	Türkiye Barış Meclisi Basın Açıklaması (İstanbul, H.Demirdizen)
<b>28 Ocak</b>	Celal Bayar Üniv.Tıp Fakültesi Çocuk Acil Servis Hekimi Dr. Ufuk Kandemir’e Darp.
<b>28 Ocak</b>	İşçi Sağlığı, Merkez Konseyi ve Hukuk Bürosu’nun İşçi Sağlığı Yönetmeliği ve Çalışma Bakanlığı randevusu” ile ilgili Toplantı (B.İlhan)
<b>29 Ocak</b>	TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu Alt Komisyon Toplantısı (G.Erişgen, Av.Ö.Erbaş)
<b>29 Ocak</b>	“Uğur Mumcu Vakfı Etkinlikleri” AKP’nin Sağlık Dönüşümü Paneli (B.İlhan,

	F.Ü.İncekara)
<b>29 Ocak</b>	Sağlık Meslek Birlikleri Toplantısı (B.İlhan, A.Erbilici, P.Yargıç, F.Ü.İncekara)
<b>30 Ocak</b>	KESK Eğitim Sen “Üniversite Yasa Tasarısı” Toplantısı (G.Erişgen)
<b>31 Ocak</b>	TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu Alt Komisyon Toplantısı (Ö.Erbaş)
<b>31 Ocak</b>	Eskişehir Tabip Odası ile Birlikte “Tülomsaş Yönetimi Kelepir Yönetimi Kelepir Doktor Aramayı Bıraksın, Doğruyu, Gerçeği, Bilimsel Olanı Yapsın” Basın Açıklaması (Eskişehir, F.Ü.İncekara, Dr.L.Koşar)
<b>31 Ocak</b>	İstanbul Bayrampaşa Dev.Hast.Dr.Ahmet Korkut Belli’ye Darp.
<b>31 Ocak</b>	Diyarbakır Tabip Odası Hekim Meclisi Toplantısı (Z.Cebe)
<b>1 Şubat</b>	Çağdaş Hukukçular Derneği Temsilcileri ile görüşme (Ö.Aktan, G.Erişgen, İ.Bulca)
<b>1 Şubat</b>	Batman Sağlıkçılar Meclisi Toplantısı (Z.Cebe)
<b>2-3 Şubat</b>	SES Eğitimleri (M.Zencir)
<b>2 Şubat</b>	Trabzon Sağlık Hakkı Meclisi (G.Erişgen)
<b>2 Şubat</b>	Gaziantep Sağlık Hakkı Meclisi (İ.Bulca)
<b>3 Şubat</b>	Diyarbakır Sağlık Hakkı Meclisi (Z.Cebe, İ.Bulca)
<b>4 Şubat</b>	Antalya 27 Nolu ASM Hekimi Dr. Türker Kan’a Darp.
<b>4 Şubat</b>	KESK, DİSK, TMMOB, TTB Ortak Toplantı (B.İlhan)
<b>4 Şubat</b>	Menemen Devlet Hastanesi Yöneticisi ve hekimler ile görüşme (F.Sürenkök)
<b>4 Şubat</b>	TC SB OECD Ziyareti Hazırlık Toplantısı (G.Erişgen, F.A.Tanık, C.I.Yavuz)
<b>5 Şubat</b>	TC Çalışma ve Sosyal Güv.Bak. İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü “İş Sağlığı ve Güvenliği Uzmanları ile toplantı (B.İlhan, M.Güler, E.Yavuz)
<b>5 Şubat</b>	Ankara Tabip Odası Kronik Hastalıklar Toplantısı (B.İlhan, F.Ü.İncekara)
<b>5 Şubat</b>	Sağlık Meslek Birlikleri
<b>6 Şubat</b>	Dev-Sağlık İş Taşeronlaştırmanın Oyunlarına SGK’dan Sonra İşkur’da Alet Ediliyor Basın Açıklaması (O.Öztürk)
<b>6 Şubat</b>	Atatürkçü Düşünce Derneği ile görüşme (B.İlhan)
<b>7 Şubat</b>	Sağlık Bakanlığı Kamu Hastane Kurumu Başkanı Dr. Hasan Çağıl ile Görüşme (Ö.Aktan, B.İlhan)
<b>7 Şubat</b>	Batman Tabip Odası ile Birlikte Yapılan Kızamık Basın Toplantısı (Z.Cebe)
<b>7 Şubat</b>	TC Sağlık Bakanlığı Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü “OECD Uzmanları” ile Görüşme ( Ö.Aktan, G.Erişgen, B.İlhan, F.A.Tanık)
<b>7 Şubat</b>	TBMM Plan Bütçe Komisyonu Toplantısı (Ö.Erbaş)
<b>7 Şubat</b>	TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanı Prof.Dr. Necdet Ünüvar ile Görüşme (Ö.Aktan)
<b>7 Şubat</b>	KESK, DİSK, TMMOB, TTB Ortak Toplantı (B.İlhan)
<b>8-9 Şubat</b>	Isparta-Burdur Tabip Odası “Kamu Özel Ortaklığı” Paneli (B.İlhan, F.Sürenkök)
<b>8 Şubat</b>	Denizli Tabip Odası Başkanı Dr. Gökhan Deda ile görüşme (F.Sürenkök)
<b>8 Şubat</b>	Orhangazi Devlet İlçe Hastanesi Hekimi Dr.Ayşe Günay’a Darp.



<b>9 Şubat</b>	Sağlıkçılar Meclisi Çalıştayı (M.Zencir, F.Ü.İncekara, A.Erbilici, O.Öztürk, P.Yargıç)
<b>9 Şubat</b>	Eskişehir Tabip Odası ve Eskişehir Akademik Odalar Birliği “Meslek Odaları Neden Hedefte” Paneli (Ö.Aktan)
<b>11 Şubat</b>	14 Şubat 2013 663 Sayılı KHK ile ilgili Anayasa Mahkemesi etkinliği Ortak Basın Açıklaması (B.İlhan)
<b>11 Şubat</b>	Meslek Örgütleri ile 8 Mart Kadınlar Günü Etkinlik Programı Toplantısı (F.Ü.İncekara)
<b>11-12 Şubat</b>	Ankara Sağlıkçılar Meclisi Toplantısı (ATO, B.İlhan, G.Erişgen, F.Ü.İncekara, P.Yargıç, A.Erbilici)
<b>12 Şubat</b>	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
<b>12 Şubat</b>	TBMM Plan Bütçe Komisyonu Toplantısı (Ö.Erbaş)
<b>13 Şubat</b>	Manisa Tabip Odası Yönetim Kurulu Ziyareti (F.Sürenkök)
<b>14 Şubat</b>	Anayasa Mahkemesi önünde 663 sayılı KHK ile ilgili Eylem (B.İlhan, G.Erişgen, F.Ü.İncekara, P.Yargıç, A.Erbilici)
<b>14 Şubat</b>	Batman KHB Genel Sekreterliği Binası Önünde Batman Tabip Odası ve Batman SES Şube ile birlikte yapılan 663 Sayılı KHK Basın Açıklaması (Z.Cebe)
<b>14 Şubat</b>	663 Sayılı KHK ile ilgili Anayasa Mahkemesi önünde Basın Açıklaması (Ö.Aktan, G.Erişgen, O.Öztürk, İ.Bulca, B.İlhan, A.Erbilici)
<b>14 Şubat</b>	YÖK Başkanı ile görüşme (O.Aktan, G.Erişgen, Av.Z.Özçelik)
<b>14 Şubat</b>	Türkiye Noterler Birliği Vakfı ile görüşme (Ö.Aktan)
<b>15 Şubat</b>	STED Fotoğraf Yarışması Jüri Toplantısı
<b>16 Şubat</b>	TTB Danışma Kurulu
<b>16 Şubat</b>	Denetleme Kurulu Toplantısı
<b>17 Şubat</b>	Adana Sağlık Hakkı Meclisi (İ.Bulca, P. Yarıç)
<b>17 Şubat</b>	Denizli Sağlık Hakkı Meclisi (Ö.Aktan, F.Sürenkök, F.Ü.İncekara, M.Zencir)
<b>18 Şubat</b>	TMMOB, DİSK, KESK, TTB 8 Mart Kadınlar Günü Ortak Basın Açıklaması (F.Ü.İncekara)
<b>18 Şubat</b>	AÜTF İntörn Toplantısı ( F.A.Tanık, V.Ersoy)
<b>18 Şubat</b>	Aile Hekimliği Çalıştay Düzenleme Kurulu (F.Ü.İncekara)
<b>18 Şubat</b>	Ulusal Kanal Müdürü ile görüşme (B.İlhan)
<b>19 Şubat</b>	Prof.Dr. Ertan Yılmaz Görevlendirme ile ilgili Basın Açıklaması (Antalya, Ö.Aktan, Av.Z.Özçelik)
<b>19 Şubat</b>	Sağlık Meslek Birlikleri
<b>20 Şubat</b>	Behçet Aysan Jüri Toplantısı (G.Erişgen, B.İlhan)
<b>21 Şubat</b>	Asgari Ücret Toplantısı
<b>21 Şubat</b>	Sağlık Meslek Birlikleri ile “Şehir Hastaneleri İçin Yargı Engelini Aşma Yasası Çıkarılıyor” Ortak Basın Açıklaması (Meclis önünde, B.İlhan, G.Erişgen)
<b>21 Şubat</b>	Kredilendirme Kurulu Toplantısı
<b>22 Şubat</b>	Ağrı’da Darpa uğrayan Dr. Nevroz Ünlü Duruşması (F.Ü.İncekara, Av.K.Bafra)

<b>23 Şubat</b>	Güney İlleri Tabip Odaları Bölge Toplantısı (K.Maraş)
<b>23 Şubat</b>	TTB Halk Sağlığı Kolu Yürütme Kurulu Toplantısı (M.Zencir)
<b>23 Şubat</b>	Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 4.Ulusal Kongresi Hazırlık Toplantısı
<b>23 Şubat</b>	Bursa Sağlık Hakkı Meclisi (B.İlhan, A.Erbilici)
<b>23 Şubat</b>	Edirne Sağlık Hakkı Meclisi (O.Öztürk, H.Demirdizen)
<b>23 Şubat</b>	TurkMSIC Panel (Antalya, G.Erişgen, P.Yargıç)
<b>25 Şubat</b>	YÖK Denklik Kurulu Temsilcileri ile Görüşme (G.Erişgen, İ.Sayek, Av.M.Güler)
<b>25 Şubat</b>	Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Eylemine Katılım (B.İlhan)
<b>25 Şubat</b>	Sivas Bakırtepe Altın Madenine Hayır Platformu Temsilcileri ile görüşme (B.İlhan, C.I.Yavuz)
<b>26 Şubat</b>	CHP Grup Başkanvekili Emine Ülker Tarhan ile 8 Mart Kadınlar Günü ile ilgili Görüşme (F.Ü.İncekara)
<b>27 Şubat</b>	TC Ekonomik Bakanlığı Anlaşmalar Genel Müdürlüğü “Mesleki Hizmetlerde Karşılıklı Tanıma Anlaşmaları ve STA’lar” Toplantısı (F.A.Tanık, Av.M.Güler)
<b>27 Şubat</b>	TC Sağlık Bakanı Dr.Mehmet Müezzinoğlu ile görüşme (Ö.Aktan, G.Erişgen, B.İlhan, O.Öztürk, F.Sürenkök, A.Erbilici, P.Yargıç, F.Ü.İncekara)
<b>27 Şubat</b>	TC Gümrük ve Ticaret Bakanlığı Müsteşarı Ziya Altunyaldız ile “Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun Tasarısı Taslağı” Hakkında Görüşme (Dr.H.Giritlioğlu)
<b>27 Şubat</b>	TMMOB; TEB;TDB, Türkiye Barolar Birliği, Türkiye Veteriner Hekimler Birliği ve TÜRMOB Temsilcileri ile “Yeni Anayasa Süreci Meslek Örgütleri Toplantısı” (Ö.Aktan, O.Öztürk, B.İlhan, G.Erişgen, F.Ü.İncekara, Av.Z.Özçelik)
<b>27 Şubat</b>	Sağlık Meslek Birlikleri Toplantısı.
<b>2 Mart</b>	Toplum ve Hekim Yayın Kurulu
<b>2 Mart</b>	PHK Yürütme
<b>2 Mart</b>	İstanbul Sağlık Hakkı Meclisi (İstanbul, Ö.Aktan, O.Öztürk)
<b>2 Mart</b>	Van Sağlık Hakkı Meclisi (Van, M.Zencir, Z.Cebe)
<b>3 Mart</b>	Ege Tabip Odaları Bölge Toplantısı (İzmir, F.Sürenkök)
<b>4 Mart</b>	Tıp Öğrencileri Duruşması (B.İlhan)
<b>4 Mart</b>	Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi Dr.İsmail Bağdiken’e Darp.
<b>4 Mart</b>	Sağlık Meslek Birlikleri Ortak Basın Açıklaması “Boş Senet, Kölelik Düzeni” (G.Erişgen, B.İlhan)
<b>5 Mart</b>	Sağlık Meslek Birlikleri Toplantısı.
<b>6 Mart</b>	Suyun Ticarileştirilmesine Hayır Platformu (TBMM; A.Erbilici, F.Ü.İncekara)
<b>6 Mart</b>	Sağlık Meslek Birlikleri Ortak Basın Açıklaması “Günde 230 Hasta Bakılır mı? Dinlenmeden 36 Sat Çalışılır mı” (G.Erişgen, B.İlhan)
<b>7 Mart</b>	Sağlık Meslek Birlikleri Ortak Basın Açıklaması “Bu Yük Nasıl Kaldırılır?” (B.İlhan)
<b>7 Mart</b>	AKADER’den İbrahim Akyol’la Görüşme (B.İlhan)
<b>7 Mart</b>	CHP Bilim, Yönetim, Kültür Platformu “Sağlıkta Neler Oluyor?” Toplantısı (G.Erişgen)

<b>8 Mart</b>	KESK'te "KESK Üyeleri Tutuklama Süreci" Toplantısı (B.İlhan)
<b>8-9 Mart</b>	UTEAK Toplantısı (G.Erişgen)
<b>8-10 Mart</b>	Yüksek Onur Kurulu (B.İlhan)
<b>9 Mart</b>	Kurum Hekimleri Toplantısı (İ.Bulca, B.İlhan)
<b>9 Mart</b>	UYEK Yürütme
<b>10 Mart</b>	Hayvanları Koruma Yasasında Değişiklik Önerisi Konusunda Basın Açıklaması (G.Erişgen, B.İlhan)
<b>11 Mart</b>	ATO 14 Mart Etkinlikleri (B.İlhan)
<b>12 Mart</b>	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
<b>12 Mart</b>	Sağlık Meslek Birlikleri Toplantısı
<b>12 Mart</b>	Manisa Tabip Odası 14 Mart Etkinlikleri (O.Öztürk)
<b>12 Mart</b>	BDP "Yaşanan Süreç ve Sivil Toplum Örgütleri" Bilgilendirme Toplantısı (B.İlhan)
<b>13-16 Mart</b>	5. Mezopotamya Tıp Kongresi (Ö.Aktan, Z.Cebe)
<b>14 Mart</b>	TRT Ankara Radyosu "Üniversite Günlüğü" Programı Tıp Fakülteleri ve Doktorluk Mesleği (G.Erişgen)
<b>14 Mart</b>	Tekirdağ Tabip Odası Çorlu Devlet Hastanesi Toplantısı (O.Öztürk)
<b>14 Mart</b>	Kanal B "14 Mart" (G.Erişgen)
<b>15 Mart</b>	Muğla Tabip Odası "Sağlıkta Kamu Özel Ortaklığı: Şehir Hastaneleri" Paneli(B.İlhan)
<b>15 Mart</b>	Adana Tabip Odası "Günümüzde Tıp ve Asistan Eğitim Nasıl Olmalı?" Paneli (G.Erişgen)
<b>16 Mart</b>	Cine-5 Uzun Lafın Kısası Programı (O.Öztürk)
<b>16 Mart</b>	Tüketici Dernekleri Federasyonu TÜDEF "Nasıl Bir Tüketici Yasası" İstiyoruz" Forum (Ankara, C.I.Yavuz)
<b>16 Mart</b>	Ankara Tabip Odası 14 Mart Etkinlikleri "40.,50.,60. Yıl Plaket Töreni" (B.İlhan, G.Erişgen, P.Yargıç)
<b>17 Mart</b>	TTB TÖK Genel Kurulu
<b>18 Mart</b>	TC Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı "Reklam, Promosyon ve Sponsorluk Çalışma Grubu" Toplantısı (Ö.Aşut)
<b>18 Mart</b>	AÜTF İntörn Toplantısı (E.Bilaloğlu, F.A.Tanık, V.Ersoy)
<b>19 Mart</b>	Dr. Ersin Arslan Duruşması (Gaziantep, İ.Bulca)
<b>19 Mart</b>	TC Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü "Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezleri Yönetmeliği" Toplantısı (Dr.D.T.Gürol)
<b>20 Mart</b>	Akademik Birlikler Toplantısı (TÜRMOB G.Erişgen, Av.Z.Özçelik)
<b>22 Mart</b>	Adana Televi Aile Sağlığı Merkezi Dr.Yakup Şahin'e Darp.
<b>23 Mart</b>	Isparta'da Isparta Tabip Odası'nın Performans ve Etkileri Konulu Toplantısı. (F.Sürenkök)
<b>25 Mart</b>	Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ortopedi Asistanı Dr. Mustafa Yalın'a Darp.

<b>25 Mart</b>	Hospital Manager ile röportaj (B.İlhan)
<b>25 Mart</b>	Sağlık Meslek Birlikleri Toplantısı (B.İlhan)
<b>26 Mart</b>	SSUK Çalıştayı (Ö.Aşut, O.Odabaşı)
<b>26 Mart</b>	Genel-İş Sendikasına yapılan baskılar İle İlgili Basın Açıklaması (B.İlhan)
<b>27-28 Mart</b>	TC Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı “2013 Yılı Sosyal Güvenlik Yüksek Danışma Kurulu Toplantısı ve Çalıştayı” (E.Demir)
<b>27 Mart</b>	Avrupa Birliği Türkiye Delegasyonu ile işçi sağlığı konusunda Türkiye’deki durum ve uygulamalar konusunda görüşme (B.İlhan, F.A.Tanık, E.Yavuz, M.Güler)
<b>27 Mart</b>	Ağrı Devlet Hastanesi Göğüs Hastalıkları Uzmanı Dr. Korkmaz Oruç’a Darp.
<b>29 Mart</b>	Dokuz Eylül Üniv.Tıp Fakültesi’nde İş Bırakma Eylemine Katılım (F.Sürenkök)
<b>29 Mart</b>	Dr. Füsun Sayek Tıp Eğitimi Buluşması –IV (Ö.Aktan, G.Erişgen, B.İlhan)
<b>29 Mart</b>	TTB-UDEK “Meslek Hastalıkları” Toplantısı
<b>29 Mart</b>	Şiddet Toplantısı (G.Erişgen, B.İlhan)
<b>29 Mart</b>	TC Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Müsteşarı Fatih Acar ile Görüşme (Ö.Aktan, L.Koşar, Av.M.Güler, B.İlhan)
<b>30 Mart</b>	Danışma Kurulu
<b>30 Mart</b>	PHK Yürütme Kurulu
<b>31 Mart</b>	PHK,Aile Hekimleri, İşçi Sağlığı ve Halk Sağlığı Kolları ile Ortak Toplantı
<b>1 Nisan</b>	Sağlık Meslek Birlikleri
<b>2 Nisan</b>	Cizre Devlet Hastanesi Genel Cerrahi Uzmanı Dr. Şafak Şahin’e Darp.
<b>2 Nisan</b>	Avrupa Birliği Komisyonu ile Görüşme (B.İlhan, F.A.Tanık, C.I.Yavuz, Z.Özçelik)
<b>2 Nisan</b>	TC SB Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü Araştırmalar ve Sağlık Sistemleri Geliştirme Dairesi Dünya Bankası Heyeti ve Danışmanları ile Görüşme (B.İlhan, F.A.Tanık)
<b>3 Nisan</b>	İzmir Dokuz Eylül Üniv.Tıp Fakültesi Şiddete Uğrayan Hekimlerle Basın Açıklaması (Ö.Aktan, F.Sürenkök, P.Yargıç)
<b>3 Nisan</b>	Van Eğitim Tipi ASM Hekimi Dr.Ömer Demir’e Bıçaklı Saldırı.
<b>3 Nisan</b>	İzmir Valisi Mustafa Cahit Kıraç ile Görüşme (Ö.Aktan)
<b>3 Nisan</b>	Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim Araştırma Hastanesi Hasköy Polikliniği Göz Hastalıkları Uzmanı Dr.Aysun Şanal Doğan’a Darp.
<b>3 Nisan</b>	İşçi Filmleri Festivali ile ilgili Esra Doyuran ile Görüşme (A.Erbilici)
<b>3 Nisan</b>	Manisa Tabip Odası Celal Bayar Asistan Eylemi ile ilgili Basın Açıklaması (F.Sürenkök)
<b>4 Nisan</b>	Özel Alanya Anadolu Hastanesi Dr.İsmail Yetkin’e Darp.
<b>6 Nisan</b>	TMMOB Panel “Odalarımızın, Dünü, Bugünü, Yarını” (Balıkesir, Ö.Aktan)
<b>6 Nisan</b>	TürkMSIC Toplantısı (Bursa, Ö.Aktan)
<b>6 Nisan</b>	Dr. Füsun Sayek Günleri Toplantısı (B.İlhan)

<b>6-7 Nisan</b>	Sağlık Politikaları Çalışma Grubu (M.Zencir)
<b>8 Nisan</b>	Sağlık Meslek Birlikleri (B.İlhan)
<b>8 Nisan</b>	Tıp Fakülteleri Toplantısı (G.Erişgen)
<b>8 Nisan</b>	TC SB Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü “Genetik Hastalıklar Bilim Komisyonu Toplantısı” (H.I.Ruhi)
<b>8 Nisan</b>	Türkiye İş Bankası ile Protokol İmzalanması (G.Erişgen, B.İlhan)
<b>8 Nisan</b>	Sosyal Güvenlik Kurulu Sağlık Çalışanları Derneği ile Görüşme (B.İlhan)
<b>10 Nisan</b>	KESK Duruşması ve Basın Açıklaması (G.Erişgen, B.İlhan)
<b>10 Nisan</b>	Celal Bayar Üniv.Tıp Fakültesi Asistanları İş Bırakma (F.Sürenkök)
<b>10 Nisan</b>	Akademik Birlikler Toplantısı (TÜRMOB, G.Erişgen, Av.Z.Özçelik)
<b>10 Nisan</b>	Barış Meclisi ile Görüşme (B.İlhan)
<b>11 Nisan</b>	İlker Belek ‘in İş Aktinin Sona Erdirilmesi ile İlgili Basın Açıklaması (G.Erişgen, O.Öztürk)
<b>11 Nisan</b>	17 Nisan G(ö)REV Etkinliği Basın Açıklaması (B.İlhan)
<b>11 Nisan</b>	Antalya Büyükşehir Belediyesi Genel Sekreteri Prof.Dr. Mehmet Aktekin ile Dr. İlker Belek İş Feshi ile ilgili Görüşme (G.Erişgen, O.Hamzaoğlu, F.A.Tanık, Ö.Aşut)
<b>13-14 Nisan</b>	Dev Sağlık İş “Emeğin Hakları Forumu (İstanbul, O.Öztürk)
<b>13 Nisan</b>	MSG Yayın Kurulu
<b>13-14 Nisan</b>	Çanakkale’de Türkiye Barolar Birliği Etkinliği (C.Bakar)
<b>14 Nisan</b>	Özel Hekimlik Kolu “Hekimlik Mesleği ve Hekimlerin Çalışma Koşulları” Çalıştayı (F.Sürenkök, İ.Bulca)
<b>14 Nisan</b>	Doğu ve Güneydoğu Anadolu Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Z.Cebe, M.Zencir)
<b>15 Nisan</b>	Sağlık Meslek Birlikleri (B.İlhan)
<b>16 Nisan</b>	1 Mayıs ile ilgili DİSK’te Toplantısı (Ö.Aktan, O.Öztürk)
<b>16 Nisan</b>	AÜTF Halk Sağlığı İntörn Toplantısı (Av.V.Ersoy, F.A.Tanık, E.Bilaloğlu)
<b>17 Nisan</b>	G(ö)REV Etkinliği
<b>18-20 Nisan</b>	TMMOB Makina Mühendisleri Odası “VII.Ulusal İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Kongresi (İ.Bulca)
<b>18 Nisan</b>	Akademik Birlikler Toplantısı (TÜRMOB, G.Erişgen, Z.Özçelik)
<b>18 Nisan</b>	İngiltere Büyükelçiliği Ticari Müsteşarlığı Heyeti ile Tanışma ve Sağlık Alanına ilişkin Değerlendirmeler (B.İlhan)
<b>19 Nisan</b>	Ankara Barosu “Bakırtepe ÇEP Bakırtepe’de Siyanürlü Altın Madenciliğinin Bilimsel/Teknik/Hukuki Boyutları” Paneli (C.I.Yavuz)
<b>19 Nisan</b>	Diyarbakır’da Dr.Burhan Bilen Duruşması (İstanbul Protokolü) (Av.M.Güler)
<b>19 Nisan</b>	Karabük Eğitim Araştırma Hastanesi Anestezi Bölümü hekimi Dr. Tuncay Kalkan’a Darp.
<b>19 Nisan</b>	Bayraklı 8 Nolu Osmangazi Seher Şükrü Ergil ASM Hekimi Dr.Hasan Erenden Acarlar’a Darp.

<b>19 Nisan</b>	A.Ü.T.F.İbni Sina Hastanesi Endokrinoloji Kliniği nöbetçi asistan hekim B.E, intörn hekim Z.G.K.'ya Ağır Küfür ve Hakaret Etme, Silahlı Tehdit Eylemi ve Basın Açıklaması (G.Erişgen)
<b>19 Nisan</b>	Ankara Tabip Odası "Birinci Kronik Hastalıklarla Mücadele Kongresi" (B.İlhan, G.Erişgen, F.Ü.İncekara)
<b>19-21 Nisan</b>	STAA/ AHEF "Aile Hekimliğinde Verilen Tıbbi Raporların Düzenlenmesi Çalıştayı" (Antalya, F.Ü.İncekara)
<b>20 Nisan</b>	TTB-TÖK MYK
<b>20 Nisan</b>	TTB, KESK, TMMOB, DİSK Başkanlar Toplantısı (B.İlhan)
<b>24 Nisan</b>	Akademik Birlikler Toplantısı (TÜRMOB, G.Erişgen, Z.Özçelik)
<b>24 Nisan</b>	Sağlık Meslek Birlikleri (B.İlhan, G.Erişgen, F.Ü.İncekara)
<b>24 Nisan</b>	Bayburt Dr. Reyhan Gümüşburun'a Darp.
<b>25 Nisan</b>	Türk-İş, KESK, DİSK, TTB "1 Mayıs İle İlgili Ortak Basın Açıklaması" (Ö.Aktan, O.Öztürk)
<b>25 Nisan</b>	İstanbul Valisi ile 1 Mayıs İle İlgili Görüşme (Ö.Aktan, O.Öztürk)
<b>29 Nisan</b>	Başbakan Recep Tayyip Erdoğan ile 1 Mayıs ile ilgili görüşme (Ö.Aktan)
<b>30 Nisan</b>	Çankaya Belediye Başkanı Bülent Tanık ile Görüşme (B.İlhan, G.Erişgen)
<b>30 Nisan</b>	Sağlık Meslek Birlikleri
<b>30 Nisan</b>	TTB, TİHV, ATUD Ortak Basın Açıklaması "Adalet ve Sağlık Bakanlarını Hukuka ve Etik Değerlere Sahip Çıkmaya Davet Ediyoruz" (Ö.Aktan, O.Öztürk)
<b>1 Mayıs</b>	İllerde Tüm Merkez Konseyi Üyelerinin Katılımıyla 1 Mayıs Kutlamaları
<b>2 Mayıs</b>	Hacettepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi "Türk-Amerikan Tıp Hukuku ve Etiği" Sempozyumu (Ö.Aktan)
<b>2 Mayıs</b>	MSG Yayın Kurulu ile Görüşme (B.İlhan, A.Erbilici)
<b>3 Mayıs</b>	ÇHD Ankara Şube "Tutuklu Avukatlarla İlgili Savunma Mesleğine Yönelen Saldırıları Protesto" Etkinliği (B.İlhan, A.Erbilici)
<b>3 Mayıs</b>	Kızamık Çalıştaya Ön Hazırlık Toplantısı
<b>3 Mayıs</b>	Eleşkirt Merkez ASM Hekimi Dr. Fikri Ozan Arslan'a Darp.
<b>3-5 Mayıs</b>	TTB-TÖK Sahada Sağlık Eğitimi (Adana, Tuzla)
<b>4 Mayıs</b>	TTB Halk Sağlığı Kolu "Kızamık Atölye Çalışması" (F.Ü.İncekara)
<b>4 Mayıs</b>	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Yürütme Kurulu (İ.Bulca)
<b>4 Mayıs</b>	TTB Aile Hekimliği Kolu Yürütme Kurulu (F.Ü.İncekara)
<b>5 Mayıs</b>	PHK Kol Toplantısı
<b>6 Mayıs</b>	ATO Yönetim Kurulu ile toplantısı (G.Erişgen, B.İlhan, F.Ü.İncekara, P.Yargıç, A.Erbilici)
<b>7 Mayıs</b>	Türk Hemşireler Derneği 11 Mayıs Mitingi Basın Açıklaması (B.İlhan)
<b>7 Mayıs</b>	Bakırtepe Çevre Platformu İle Görüşme (B.İlhan, C.I.Yavuz)
<b>7 Mayıs</b>	Sağlık Meslek Birlikleri

<b>8 Mayıs</b>	Akhisar Devlet Hastanesi Dr. Savaş Karadağ'a Darp.
<b>9 Mayıs</b>	İzmir Halk Sağlığı Komisyon Toplantısı (M.Zencir)
<b>9 Mayıs</b>	Trakya Üniv.Tıp Fakültesi Adli Tıp AD. Öğretim Üyesi Dr. Gürcan Altun Duruşması (Edirne, Ö.Aktan, O.Öztürk, H.Demirdizen, Z.Özçelik)
<b>10-12 Mayıs</b>	Yüksek Onur Kurulu (YOK)
<b>10 Mayıs</b>	Danışma Kurulu
<b>11 Mayıs</b>	Toplum ve Hekim Yayın Kurulu
<b>11 Mayıs</b>	GİTO (Güney İlleri Tabip Odaları Bölge Toplantısı) (Mersin, B.İlhan, İ.Bulca)
<b>11 Mayıs</b>	Türk Hemşireler Derneği Mitingi (Ö.Aktan, G.Erişgen, O.Öztürk)
<b>11 Mayıs</b>	UEMS Toplantısı (İstanbul)
<b>12 Mayıs</b>	TTB İnsan Hakları Kolu "Cezaevinde Sağlık Hizmeti ve Hekimlik" Çalıştayı (İTO, A.Erbilici, Z.Cebe)
<b>14 Mayıs</b>	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
<b>14 Mayıs</b>	HDK Ertuğrul Kürkcü ile görüşme (B.İlhan, G.Erişgen)
<b>14 Mayıs</b>	Sağlık Meslek Birlikleri
<b>15 Mayıs</b>	Divriği Kültür Derneği ile "29. Geleneksel Pilav ve Kültür Şenliği" Hakkında Görüşme (İstanbul, Ö.Aktan)
<b>15 Mayıs</b>	Kürdi-Der Dil Bayramı Etkinlikleri-(Batman, Z.Cebe)
<b>16 Mayıs</b>	BES Büro Emekçileri Sendikası "Sosyal Güvenlik Haftası Sosyal Güvenlik Politikaları ve SGK Emekçilerinin Sorunları Sempozyumu (B.İlhan)
<b>16 Mayıs</b>	TTB, KESK, DİSK, TMMOB Hatay Reyhanlı Ziyareti (A.Ö.Aktan)
<b>17 Mayıs</b>	Adana Cezaevinde Tutuklu olan Hatay ve Gaziantep Tabip Odası Üyelerini Ziyaret (Ö.Aktan, İ.Bulca)
<b>17 Mayıs</b>	SGK GSS Genel Müdürü Tonguç Sugüneş ile Bursa İş Sağlığı ve Güvenliği Paneli Hakkında Görüşme (B.İlhan, A.Müezzinoğlu)
<b>17 Mayıs</b>	Çankaya Belediyesi Başkanlık Binası Açılış Töreni (B.İlhan)
<b>18 Mayıs</b>	TTB UDEK-UYEK Yürütme Kurulu
<b>18-19 Mayıs</b>	TTB-TÖK Bahar Okulu (Balıkesir, M.Zencir)
<b>20 Mayıs</b>	Nöbet, Fazla Çalışma Çalıştayı Ön Hazırlık Toplantısı (B.İlhan, G.Erişgen)
<b>21 Mayıs</b>	Sağlık Meslek Birlikleri
<b>21 Mayıs</b>	Çankaya Belediyesi Sağlıkta Dönüşüm Programının Koruyucu Hekimlik Uygulamalarına Etkisi Paneli (A.Erbilici)
<b>21 Mayıs</b>	Batman Kent Konseyi Öncülüğünde yapılan Çocuk Hakları Çalıştayı (Batman, Z.Cebe)
<b>22 Mayıs</b>	AÜTF İntörn Toplantısı (V.Ersoy, E.Bilaloğlu, F.A.Tanık)
<b>23 Mayıs</b>	Trakya Üniv.Tıp Fakültesi Adli Tıp AD. Öğretim Üyesi Dr. Gürcan Altun Duruşması (Edirne, O.Öztürk, H.Demirdizen, Z.Özçelik)
<b>24 Mayıs</b>	Ege Üniv.Tıp Fakültesi Öğrenci Kantini Saldırısı ile ilgili Eylem (F.Sürenkök)

<b>25 Mayıs</b>	Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Düzenleme Kurulu (G.Erişgen)
<b>25-26 Mayıs</b>	HDK Barış Konferansı (Ö.Aktan, B.İlhan, İ.Bulca, M.Zencir, A.Erbilici, Z.Cebe)
<b>25 Mayıs</b>	PHK Yürütme Kurulu (Eskişehir)
<b>25 Mayıs</b>	ATO “Emekli Hekimler” Basın Açıklaması (B.İlhan)
<b>25 Mayıs</b>	Ege Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Isparta, Ö.Aktan, F.Sürenkök)
<b>26 Mayıs</b>	Ağrı Doğubayazıt Devlet Hastanesi Anestezi Uzmanı Dr. Halime Akyüz İnan ve Kadın Doğum Uzmanı Dr. Özer Birge’ye Darp.
<b>27 Mayıs</b>	GPE Ankara Grubu Toplantısı
<b>27-29 Mayıs</b>	Gaziantep, Kilis ve Hatay illerine Suriye’deki savaş nedeniyle güney illerine gelen hastalarla ilgili hekimlerin sorunlarını paylaşmak amacıyla bir heyetle ziyaret (F.Sürenkök, M.Vatansever, Ş.Duran)
<b>27 Mayıs</b>	Diyarbakır Kadın Doğum Hastanesi Dr. Fatma Nur Çaç’a’ya Bıçaklı Tehdit.
<b>28 Mayıs</b>	GPE Ankara Grubu Toplantısı
<b>28 Mayıs</b>	Sağlık Meslek Birlikleri Toplantısı
<b>29 Mayıs</b>	SSUK Basın Açıklaması (İstanbul, H.Demirdizen)
<b>29 Mayıs</b>	TTB, KESK, DİSK, TMMOB Ortak Basın Açıklaması “Hatay’ın Sesini Tüm Türkiye’ye, Türkiye’nin Dayanışmasını Hatay’a Taşımaya” (G.Erişgen)
<b>30 Mayıs</b>	Devrimci Sağlık İş Duruşması ve Basın Açıklaması (G.Erişgen)
<b>31 Mayıs</b>	TMMOB Makine Mühendisleri Odası VI. Bakım Teknolojileri Kongresi ve Sergisi (Sakarya, S.Erarslan)



## VIII. GENELGELER

TARİH	AÇIKLAMA
28 Haziran	Denizli Tabip Odası Dr.Gökhan Deda'ya yanıt hk.
6 Temmuz	2012-2014 TTB MK Görev Dağılımı hk.
6 Temmuz	Türkiye Gazeteciler Cemiyeti Sedat Simavi Ödülleri hk.
1 Ağustos	Fusun Sayek Sağlık ve Kültür Etkinlikleri hk.
3 Ağustos	6111 Sayılı Torba Yasa ve Aidatlar hk.
7 Ağustos	Oda Komisyonları hk.
24 Ağustos	Şiddete Sıfır Tolerans Çalışma Grubu Toplantısı hk.
24 Ağustos	Özel Hekimlik Kolu Toplantısı hk.
27 Ağustos	1 Eylül Dünya Barış Günü Hatay için çağrı hk.
01 Eylül	İnsan Hakları Kolu Toplantısı hk.
05 Eylül	Mecburi Hizmet hk.
13 Eylül	Kadın Hekimlik Kol Top. hk.
14 Eylül	Pratisyen Hekimlik Kol Top. hk.
17 Eylül	TMMOB "mesleğimize, halkımıza ve ülkemize sahip çıkıyoruz" etkinliği hk.
17 Eylül	Ankara Tabip Odası "Tutuklu Tıp Öğrencileri İçin İmza Kampanyası: Bırakın Okusunlar" İmza kampanyası hk.
18 Eylül	Genel Yönetim Kurulu Toplantısı Dr. Ersin Arslan Duruşması çağrısı hk.
21 Eylül	PHK Kongresi hk.
24 Eylül	İnsan Hakları Kolu Toplantısı Çağrısı hk.
24 Eylül	Çocukların Gelişim Süreçleri ve Okula Başlama Raporu Gönderimi hk.
25 Eylül	XVII. Halk Sağlığı Güz Okulu hk.
26 Eylül	Dr. Fusun Sayek Anma Etkinlikleri hk.
27 Eylül	Dr. Ersin Arslan SMS Bağış hk.
1 Ekim	TTB Özel Hekimlik Kol Toplantısı Gündemi hk.
2 Ekim	TTB Asistan Hekim Kol Toplantısı hk.
2 Ekim	TTB Tıp Öğrencileri Kolu Genel Kurulu hk.
2 Ekim	TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu Toplantı Kararları hk.
3 Ekim	Dr. Ersin Arslan Duruşması ve GYK hk.
8 Ekim	Vakıf Üniversitesinde Çalışan Tabipleri Oda Üyeliği hk.
15 Ekim	Açlık Grevleri İle İlgili Bilgi ve Doküman Gönderimi hk.
15 Ekim	Dr.Ersin Arslan Duruşması ve GYK hk.

<b>17 Ekim</b>	Şiddetle Başa Çıkmak Broşürü ve Şiddet Hattı hk.
<b>17 Ekim</b>	TMMOB, DİSK, KESK, TTB "Zamlara, İşsizliğe, Yoksulluğa, Savaşa Son " Etkinliği hk.
<b>18 Ekim</b>	Yayın Gönderimi hk.
<b>23 Ekim</b>	Ankara Tabip Odası "I.Kronik Hastalıklarla Mücadele Kongresi" Duyurusu hk.
<b>31 Ekim</b>	Oda Borçları Taksitlendirme hk.
<b>2 Kasım</b>	Kamu Hastane Birlikleri Eylemi hk.
<b>5 Kasım</b>	Kamu Hastane Birlikleri Eylemi Basın Açıklaması Metni hk.
<b>8 Kasım</b>	Tabiplerle ilgili bilgi verilmesi zorunluluğu hakkında.
<b>9 Kasım</b>	TTB Katsayı Önerileri hk.
<b>12 Kasım</b>	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol Toplantısı Çağrısı hk.
<b>12 Kasım</b>	Şiddet TCK Ek Madde Önerisi Anketi hk.
<b>13 Kasım</b>	Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Toplantı Çağrısı hk.
<b>14 Kasım</b>	Açlık Grevleri Kitap Gönderimi hk.
<b>16 Kasım</b>	TTB Aile Hekimliği Kol Toplantı Çağrısı hk.
<b>19 Kasım</b>	Kamu Hastane Birlikleri Süreci Bildirge Gönderimi hk.
<b>20 Kasım</b>	TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu "Cinsel Saldırı Sonucu Oluşan Gebelikler ve Kürtaj" Çalıştayı Çağrısı hk.
<b>20 Kasım</b>	Genel Yönetim Kurulu (GYK) Çağrısı hk.
<b>21 Kasım</b>	TTB Özel Hekimlik Çalıştayı Duyurusu hk.
<b>28 Kasım</b>	5 Aralık 2012 Tutuklu Öğrencilerin Duruşması hk.
<b>3 Aralık</b>	Dr. Melike Erdem ALO 184-SABİM Etkinliği hk.
<b>3 Aralık</b>	Sağlık Bakanlığı'na Sağlık Net 2 Veri Gönderimi hk.
<b>4 Aralık</b>	Katsayı hk.
<b>10 Aralık</b>	TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kol Toplantısı Çağrısı hk.
<b>10 Aralık</b>	Dr. Eli Kırteke'nin Kastamonu Sürgünü hk.
<b>13 Aralık</b>	Prof.Dr.Onur Hamzaoğlu Duruşması hk.
<b>14 Aralık</b>	Kamu Özel Ortaklığı hk.
<b>16 Aralık</b>	İzmir Eğitim Araştırma Hastanesi, İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dr.Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Asistan Eylemi Destek hk.
<b>17 Aralık</b>	TTB Özel Hekimlik Çalıştayı (İstanbul) Duyurusu hk.
<b>20 Aralık</b>	Soru ve Yanıtlarla Sağlıkta Kamu Özel Ortaklığı Yayını Gönderimi hk.
<b>20 Aralık</b>	TTB Katsayı Listesi hk.
<b>20 Aralık</b>	Sağlık Net 2 Veri Gönderimi İşlemleri hk.
<b>20 Aralık</b>	Şiddet Bilgi Güncelleme Şifresi hk.
<b>20 Aralık</b>	Üyelik Nakil İşlemleri hk.

<b>24 Aralık</b>	Kamu Hastane Birlikleri 5 Ocak 2013 T(B)SM Toplantı Çağrısı hk.
<b>24 Aralık</b>	Tabip Odası Kullanılması Gereken Defterler hk.
<b>24 Aralık</b>	TTB Asistan Hekim Kol Toplantı Çağrısı hk.
<b>25 Aralık</b>	TTB İnsan Hakları Kolu Veri Talebi hk.
<b>26 Aralık</b>	2013 Yılı İşyeri Hekimliği Asgari Sözleşme Ücretleri hk.
<b>27 Aralık</b>	Aidat, Para Cezası ve Belge Ücretlerinin Güncellenmesi hk.
<b>27 Aralık</b>	TTB, TMMOB, DİSK, KESK 20 Ocak Gaziantep Mitingi hk.
<b>31 Aralık</b>	Türkiye (Büyük) Sağlıkçılar Meclisi Yer Değişikliği hk.
<b>3 Ocak</b>	Bilgi Edinme Bilgileri hk.
<b>3 Ocak</b>	Üye Listelerinin Gönderilmesi hk.
<b>3 Ocak</b>	Dr. Ersin Arslan İkinci Duruşması hk.
<b>7 Ocak</b>	İşyeri Hekimliği Yönetmelik Taslağı hk.
<b>9 Ocak</b>	TTB PHK Kol Toplantı Çağrısı hk.
<b>9 Ocak</b>	16-17 Kasım 2013 Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Kongresi hk.
<b>9 Ocak</b>	Odaların Birlik Payı Borçları hk.
<b>10 Ocak</b>	TTB, TMMOB, DİSK, KESK 20 Ocak Gaziantep Mitingi hk.
<b>14 Ocak</b>	TTB Aile Hekimliği Kol Toplantısı hk.
<b>18 Ocak</b>	KESK, DİSK, TMMOB, TTB “ABD Emperyalizminin Taşeronu Olmayacağız!” Ortak Basın Açıklaması ve Etkinlik Takvimi hk..
<b>29 Ocak</b>	Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Toplantısı hk.
<b>29 Ocak</b>	PHK Kongresi hk.
<b>7 Şubat</b>	14 Şubat 2013 Anayasa Mahkemesi 663 Sayılı KHK Etkinliği hk.
<b>7 Şubat</b>	Kesinleşmiş Onur Kurulu Kararları Gönderilmesi hk.
<b>11 Şubat</b>	14 Şubat 2013 Anayasa Mahkemesi 663 Sayılı KHK Dilekçe Gönderimi hk.
<b>12 Şubat</b>	Kurumu Hekimleri Toplantı Çağrısı hk.
<b>16 Şubat</b>	Prof.Dr.Ertan Yılmaz Görevlendirme ile ilgili Antalya’da Yapılacak Olan Etkinliğe Destek ve Basın Açıklaması Çağrısı hk.
<b>18 Şubat</b>	TBMM Genel Kurulu’nda Olan Kamu Özel Ortaklığı Tasarısı İle İlgili Milletvekillerine Gönderilen Yazı ve Destek hk.
<b>19 Şubat</b>	Özel Hekimlik Kolu “Hekimlik Mesleği ve Hekimlerin Çalışma Koşulları” Çalıştayı Davet hk.
<b>22 Şubat</b>	TMMOB İş Cinayetlerine Karşı Mücadele Günü Etkinliklerine Destek hk.
<b>28 Şubat</b>	14 Mart Etkinlikleri Eylem Takvimi hk.
<b>7 Mart</b>	14 Mart Hazırlıkları hk.
<b>12 Mart</b>	14 Mart Etkinlikleri ve 13 Mart’da Yapılacak Etkinliğin Basın Açıklaması Metni hk.
<b>13 Mart</b>	14 Mart Basın Açıklaması Metni hk.
<b>19 Mart</b>	Cezaevlerinde Sağlık Hizmeti ve Hekimlik Çalıştayı hk.

<b>20 Mart</b>	Dr. Ata Soyer Töreni hk.
<b>22 Mart</b>	Dr. Füsün Sayek Tıp Eğitimi Buluşması IV hk.
<b>29 Mart</b>	Türkiye İş Bankası Hesap Numarası Bildirimi hk.
<b>3 Nisan</b>	17 Nisan G(ö)REV Etkinliği hk.
<b>3 Nisan</b>	Risk Değerlendirme Formu hk.
<b>10 Nisan</b>	17 Nisan G(ö)REV Etkinliği “Başhekim, Hastane Yöneticisi, Rektör, Dekan” Mektupları hk.
<b>10 Nisan</b>	17 Nisan G(ö)REV Etkinliği Basın Açıklaması ve Hukuk Bilgi Notu Gönderimi hk.
<b>15 Nisan</b>	17 Nisan G(ö)REV Etkinliği Basın Açıklaması ve Görsellerinin TTB’ye Gönderilmesi hk.
<b>16 Nisan</b>	TTB PHK Kol Toplantısı Çağrısı hk.
<b>18 Nisan</b>	17 Nisan G(ö)REV Etkinliğine Teşekkür hk.
<b>19 Nisan</b>	Odalardan Bilanço İstenmesi hk.
<b>24 Nisan</b>	Nusret Fişek Halk Sağlığı Hizmet Ödülü Aday Öneri Yazısı hk.
<b>26 Nisan</b>	Cezaevinde Sağlık Hizmeti ve Hekimlik Çalıştayı hk.
<b>29 Nisan</b>	TC ÇSGB İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü “İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu Tanıtımı” Toplantıları Bilgilendirme hk.
<b>7 Mayıs</b>	Türk Hemşireler Derneği Mitingi Duyurusu hk.
<b>8 Mayıs</b>	TÖK 7. Bahar Okulu Duyurusu hk.
<b>10 Mayıs</b>	Özel Hekimlik Kolu “Özel Sağlık Kuruluşlarında Çalışan Hekimlerin Sağlık/Güvenlik Koşulları” Anketi hk.
<b>17 Mayıs</b>	TTB Aile Hekimliği Kol Toplantısı Duyurusu hk.
<b>17 Mayıs</b>	TTB ve Türk Toraks Derneği “Eğitici Gelişim Etkinliği” hk.
<b>17 Mayıs</b>	Sağlık Çalışanları İmza Kampanyası hk.
<b>21 Mayıs</b>	Üniversiteler ve Tıp Fakülteleri Toplantısı Duyurusu hk.
<b>21 Mayıs</b>	63. Büyük Kongre (Seçimsiz) Karar Önerileri hk.
<b>21 Mayıs</b>	63. Büyük Kongre (Seçimsiz) Duyurusu hk.

## IX. BASIN AÇIKLAMALARI

TARİH	AÇIKLAMA
2 Temmuz	62.Büyük Kongre Seçim sonuçları hk.
4 Temmuz	Samsun'daki Ölümlerin Gösterdiği Acı Gerçek; Sel Ciddi Bir Sağlık Sorunudur!, AKP'nin TOKİ'si Sular Altında Kaldı! Hk.
5 Temmuz	İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası, İş Kazalarını ve Meslek Hastalıklarını Görmezden Gelerek Yasalaştı hk.
6 Temmuz	Tamamlayıcı Sağlık Sigortası (TSS) En Çok Yoksulları, Yaşlıları ve Kronik Hastaları Vuracak hk.
6 Temmuz	DİSK, TMMOB, TTB "KESK"e destek ortak açıklama hk.
6 Temmuz	2012-2014 TTB MK Görev Dağılımı hk.
10 Temmuz	Hekime Yönelik Şiddet hk.
13 Temmuz	3.Yargı Paketine "Sığamadık" hk.
16 Temmuz	İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu Meclisten Geçti ve İş Cinayetleri Devam Ediyor hk.
17 Temmuz	Dr.Ersin Arslan'ı Kaybedeli 90 Gün Oldu, Şiddet Sürüyor hk.
19 Temmuz	TMMOB, DİSK, KESK, TTB Suriye Olayları ile İlgili Ortak Açıklama hk.
20 Temmuz	Anayasa Mahkemesi (Bir Kez Daha ) İptal Etti Hukukla, hekimlerle, hekim örgütüyle kavga ederek tam gün olmaz hk.
20 Temmuz	KESK'lilerle Dayanışma Açıklaması hk.
26 Temmuz	Muğla Yatağan Devlet Hastanesi Hekimleri ile dayanışma açıklaması hk.
28 Temmuz	TTB, TMMOB, DİSK, KESK, İHD, ÇHD, TİHV Roboski Ortak Açıklaması hk.
2 Ağustos	İlker Belek'e Destek Açıklaması (Antalya) hk.
3 Ağustos	Kamu Özel Ortaklığı İhalelerinin Durdurulması ile ilgili açıklama hk.
4 Ağustos	Eğitim-Sen, TTB, Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği 4+4+4 Rapor uygulaması ile ilgili ortak açıklama hk.
13 Ağustos	Hüseyin Aygün'ün kaçırılması ile ilgili kınama açıklaması hk.
16 Ağustos	Biber Gazı hk.
2 4 Ağustos	Dr. Emmanuelle Cartler Meylan hk.
24 Ağustos	Gaziantep'de şiddet hk.
04 Eylül	TÜS hk.
06 Eylül	Tutuklu öğrenciler hk.
14 Eylül	TTB-DİSK-THİV-İHD-ÇHD-TAYAD 'Hak İhlalleri 2011 Raporu Hk.
14 Eylül	TTB Siirt Tabip odası ortak açıklama (Şiddete uğrayan hekim Hk.)
23 Eylül	Samsun 19 Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde KKKA'dan hayatını kaybeden

	Dr.Mustafa Bilgiç hk.
<b>26 Eylül</b>	Galatasaray Üniversitesi Sabahat Tuncel Tutumu hk.
<b>27 Eylül</b>	2.Uluslararası Kupa Terapisi Sempozyumu hk.
<b>6 Ekim</b>	İnsanlar Savaşlarda Ölsün Diye Hekimlik Yapmıyoruz hk.
<b>6 Ekim</b>	Tutuklu Sağlık Öğrencileri hk.
<b>9 Ekim</b>	Kamu Özel Ortaklığı (Başbakan'ın açıklamalarına yanıt) hk.
<b>15 Ekim</b>	Adli Tıp Kurumu'nda İyi Hekimlik Cezalandırılıyor hk.
<b>18 Ekim</b>	Cezaevlerindeki Açlık Grevleri 37.Gün Açıklaması hk.
<b>20 Ekim</b>	TMMOB, DİSK, KESK, TTB "Zamlara, İşsizliğe, Yoksulluğa, Savaşa Son " Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>22 Ekim</b>	TTB Behçet Aysan Şiir Ödülü Başvuruları hk.
<b>22 Ekim</b>	Açlık Grevlerinde 41.Gün Kritik Günler Kapıda hk.
<b>3 Kasım</b>	TMMOB,DİSK,KESK, TTB Açlık Grevleri Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>6 Kasım</b>	Sağlık Örgütleri ile birlikte Kamu Hastane Birlikleri Karşı Mücadele Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>8 Kasım</b>	TMMOB, DİSK,KESK,TTB "Açlık Grevleri ile ilgili" Ortak Açıklama hk.
<b>9 Kasım</b>	TTB-SES Van Depremi 1.Yılı Değerlendirme Raporu Açıklama hk.
<b>16 Kasım</b>	Bağımsız Hekim Heyetlerinin Cezaevlerine Girmesine Bir An Önce İzin Verilmelidir! Hk.
<b>18 Kasım</b>	TTB, TBB, TMMOB "Meslek Örgütleri Çanakkale'de Kaz Dağları İçin Buluşuyor" Ortak Açıklaması hk.
<b>18 Kasım</b>	Açlık Grevleri Sona Ererken Tıbbi Uyarılar! Hk.
<b>21 Kasım</b>	Açlık Grevini Sonlandıran Kişilerin Tedavi ve İzlemlerinde Tıbbi ve Etik İlkelere Dikkat Edilmelidir hk.
<b>23 Kasım</b>	TTB, Halk Sağlığı Uzmanları Derneği ve Türkiye Parazitoloji Derneği!"Mardin İli Savur İlçesi Sıtma Raporu" Açıklaması (İstanbul) hk.
<b>23 Kasım</b>	AKP'nin Halktan Yana Mühendis, Mimar, Şehir Plancısına Tahammülü Yok hk.
<b>23 Kasım</b>	Samsun'da Toplu İş Cinayeti! hk.
<b>24 Kasım</b>	Kadına Yönelik Şiddetle Mücadelede Gerçek Çözüm İstiyoruz hk.
<b>30 Kasım</b>	Prof.Dr.Fatih Hilmioğlu'nun Sağlığından Endişe Ediyoruz hk.
<b>1 Aralık</b>	Dr. Melike Erdem'in Ölümüyle ilgili Delillerin Karartılmasına İzin Vermeyeceğiz hk.
<b>2 Aralık</b>	4 Aralık 2012 Salı günü ALO 184-SABİM/Yetti Artık, Çık Devreden" Eylemindeyiz hk.
<b>3 Aralık</b>	TMMOB, DİSK, KESK, TTB Emekçilerin Birikimi ve Emeği Üzerinde Hükümetlerin ve Sermayenin Rant Sağlayamadığı Bir Sosyal Güvenlik Sistemi ve Kurumunun Oluşturulmasını Talep Ediyoruz Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>4 Aralık</b>	5 Aralık'ta Tutuklu Öğrencilerimiz için Hep Birlikte Adliye Önündeyiz hk.
<b>4 Aralık</b>	ALO 184-SABİM/Yetti Artık, Çık Devreden hk.

<b>10 Aralık</b>	İnsan Hakları Haftası nedeniyle Hayaldi.... Gerçek Olamıyor hk.
<b>11 Aralık</b>	TTB-ATO-TTB Halk Sağlığı Kolu “Kızamık Salgını” hk.
<b>11 Aralık</b>	Eğitim-Sen, TTB, UDK “Yeni YÖK Kanunu Taslağı” ile ilgili ortak basın açıklaması hk.
<b>13 Aralık</b>	Çalışma Şartları Belli Olmadan Aile Hekimlerine Sözleşme Dayatılamaz hk.
<b>13 Aralık</b>	Açıklama Bekliyoruz: Tam Gün’ün Sağlık Bakanı’nın Eşi İçin Delindiği Doğru mu? hk.
<b>14 Aralık</b>	Bir Hekimi Bir Hasta Göğsünden Bıçakladı hk.
<b>15 Aralık</b>	Sağlıkta “İleri Özelleştirme” Dönemine Geçiliyor, Kamusal Sağlık Hizmetlerine Saldırı Yasanızı Geri Çekin, Kar Hırsınızı Dizginlemeyi Öğrenin hk.
<b>15 Aralık</b>	Asistanlar İsyen Ediyor! hk.
<b>17 Aralık</b>	Asistanlar İsyen Ediyor! hk.
<b>20 Aralık</b>	Şehir Efsanesine Dönen Şehir Hastaneleri Çok Yüklü Kamu Zararına Neden Oluyor hk.
<b>21 Aralık</b>	TMMOB, DİSK, KESK, TTB Ortak Basın Açıklaması “TTB Demokratik Bir Türkiye İçin Katliamlarla Yüzleşilmeli, Maraş Dosyası Yeniden Açılarak Gerçek Sorumlular Yargılanmalıdır!” hk.
<b>25 Aralık</b>	TMMOB, DİSK, KESK, TTB Ortak Basın Açıklaması “Roboski Katliamının Sorumluları Hesap Vermeli, Failler Açığa Çıkarılmalıdır!” hk.
<b>2 Ocak</b>	ÖDTÜ Yönetimini Kınayanlar Kimdir? hk.
<b>3 Ocak</b>	KESK, DİSK, TMMOB, TTB Ortak Basın Açıklaması. “ABD Emperyalizminin Taşeronu Olmayacağız!” hk.
<b>5 Ocak</b>	Türkiye (Büyük) Sağlıkçılar Meclisi Toplanıyor hk.
<b>8 Ocak</b>	Sağlık Bakanına Sesleniyoruz. “Sağlıkta Şiddet” Meclis Araştırma Komisyonuna Sesleniyoruz. Biliyoruz Hiçbir Şey Ersin’i geri getirmeyecek başka Ersinleri Kaybetmemek İçin Gerekli Yasaların Çıkmasını İstiyoruz hk.
<b>8 Ocak</b>	TTB Sanatçılar Girişim ve Çeşitli Sivil Toplum Örgütleri ile Prof.Dr. Fatih Hilmioğlu ile ilgili ortak Basın Açıklaması hk.
<b>9 Ocak</b>	Türkiye (Büyük) Sağlıkçılar Meclisi Kararını Verdi: İşimize, İş Güvencemize, Hastanelerimize Sahip Çıkacağız hk.
<b>15 Ocak</b>	DİSK, KESK, TMMOB, TTB Ortak Basın Açıklaması 20 Ocak’ta Gaziantep’te ve Tüm Türkiye’de, Sokaklardayız, Alanlardayız! hk.
<b>18 Ocak</b>	TTB, İstanbul Tabip Odası, Türkiye Psikiyatri Derneği “Millet’e e-reçete, “Vekil”e Kağıt reçete, Sağlık Bakanlığı’ne Sosyal Güvenlik Kurumu’na Soruyoruz: Bu “Ayrımcılık” Niye? hk.
<b>18 Ocak</b>	Kadınların Sağlıklı ve Güvenli Koşullarda Kürtaj Hakları Kısıtlanamaz; Karar Kadınlardır hk.
<b>18 Ocak</b>	TTB, İstanbul Tabip Odası, Türkiye Psikiyatri Derneği “Millet’e e-reçete, “Vekil”e Kağıt reçete, Sağlık Bakanlığı’ne Sosyal Güvenlik Kurumu’na Soruyoruz: Bu “Ayrımcılık” Niye? hk.
<b>23 Ocak</b>	Kötü Muamele ve Tutuklanma Sırası Bu Kez Savunmanın! Çağdaş Hukukçular Derneği’ne Yönelik Baskı ve Tutuklamaları Kınıyoruz hk.

<b>25 Ocak</b>	İşyeri Hekimleri İhaleyle Alınıp Satılamaz! hk.
<b>31 Ocak</b>	Tülomsaş Yönetimi Kelepir Yönetimi Kelepir Doktor Aramay! Bıraksın, Doğruyu, Gerçeği, Bilimsel Olanı Yapsın hk.
<b>31 Ocak</b>	Bunlar Kaza Değil: Patronların Kar Hırsının Cezasını İşçiler Canı ile Ödüyor hk.
<b>7 Şubat</b>	Bakanlık Ödevini Yapmadı Olan Sağlık Çalışanına Oldu hk.
<b>8 Şubat</b>	YÖK Yasa Tasarısına Karşı Ortak Açıklama Milli Eğitim Bakanı'na Sesleniyoruz: YÖK'ün Anti Demokratik Yasa Taslağını Geri Çekin! hk.
<b>11 Şubat</b>	Bütün Sağlık Çalışanlarının Göz Kulağı Bu Davada 14 Şubat Perşembe Günü Anayasa Mahkemesi'nin Önündeyiz hk.
<b>12 Şubat</b>	Kızamık Salgınıyla Baş Etmek İçin Kamusal Bir Sağlık Sistemi ve Güven Verici Bir Sağlık Bakanlığı Gerekir hk.
<b>14 Şubat</b>	663 Sayılı KHK ile ilgili Anayasa Mahkemesi önünde Basın Açıklaması hk.
<b>18 Şubat</b>	TMMOB, DİSK, KESK, TTB 8 Mart Kadınlar Günü Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>21 Şubat</b>	Sağlık Meslek Birlikleri ile "Şehir Hastaneleri İçin Yargı Engelini Aşma Yasası Çıkarılıyor" Ortak Basın Açıklaması hk. (Meclis önünde)
<b>26 Şubat</b>	TTB Merkez Konseyi Sağlık Bakanı'yla Görüşecek hk..
<b>1 Mart</b>	İsteyerek ve Güvenli Düşükler için "Tıbbi Düşük" Türkiye'de Bir Seçenek Olarak Kullanılmalıdır hk.
<b>2 Mart</b>	Sağlık Meslek Birlikleri Ortak Basın Açıklaması "Sayın Bakan, Gözümüz Kulağımız Sizde Tüm Sağlık Çalışanlarının Acil Talepleri Var" hk.
<b>4 Mart</b>	Sağlık Meslek Birlikleri Ortak Basın Açıklaması "Boş Senet, Kölelik Düzeni" hk.
<b>5 Mart</b>	21.Yüzyılda Ülkemizde Kızamık Ağıdı Devam Ediyor. Sağlık Bakanlığı Kızamık Salgını Gizlemekten Vazgeçmelidir hk.
<b>6 Mart</b>	Sağlık Meslek Birlikleri Ortak Basın Açıklaması "Günde 230 Hasta Bakılır mı? Dinlenmeden 36 Sat Çalışılır mı" hk.
<b>7 Mart</b>	Sağlık Meslek Birlikleri Ortak Basın Açıklaması "Bu Yük Nasıl Kaldırılır?" hk.
<b>8 Mart</b>	8 Mart 2013'te de Kadın Dayanışmasının Bir Parçası Olmaya ve Her Yerde İsyanımızı Dile Getirmeye Devam Edeceğiz hk.
<b>14 Mart</b>	14 Mart Mesajı hk.
<b>21 Mart</b>	Dr. Ata Soyer Cenaze Töreni hk.
<b>1 Nisan</b>	Böyle Sağlık Sistemi Olmaz. Sağlıkta Şiddet Sona Ersin! hk.
<b>11 Nisan</b>	17 Nisan 2013 Çarşamba Dr. Ersin Arslan'ın Ölüm Yıldönümünde G(ö)REVDEYİZ Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>11 Nisan</b>	İlker Belek Üniversitenin Onurudur. Gericiliğin Onu Üniversiteden Uzaklaştırmasına İzin Vermeyeceğiz Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>17 Nisan</b>	G(ö)REV Etkinliği Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>25 Nisan</b>	Türk-İş, KESK, DİSK, TMMOB Ortak Basın Açıklaması 1 Mayıs ile ilgili hk.
<b>30 Nisan</b>	TTB, TİHV, ATUD Ortak Basın Açıklaması "Adalet ve Sağlık Bakanlarını Hukuka ve Etik Değerlere Sahip Çıkmaya Davet Ediyoruz" hk.
<b>1 Mayıs</b>	1 Mayıs'ta İşçi ve Emekçilere Gazlı Devlet Saldırısı hk.



<b>7 Mayıs</b>	Türk Hemşireler Derneği 11 Mayıs Mitingi Basın Açıklaması hk.
<b>8 Mayıs</b>	GSS Değişiklik hk.
<b>14 Mayıs</b>	Cezaevinde Ölümü Beklemek ve Seyretmek Cezaevlerinden Yükselen Çağlığa Kulak Verin! hk.
<b>15 Mayıs</b>	Kalıcı Bir Barış İçin Eşitlik, Özgürlük, Kardeşlik ve Haklarımız İçin Mücadele Edeceğiz hk.
<b>20 Mayıs</b>	Sağlık Meslek Birlikleriyle Ortak Basın Açıklaması Halkın Sağlık Hakkının e Haklarımızın Takipçisiyiz! hk.
<b>23 Mayıs</b>	Prof.Dr. Gürcan Altun Beraat Etti hk.
<b>24 Mayıs</b>	Hasta Mahremiyeti, Hekimlik Ahlakı Satılık Değil, Tasarıyı Geri Çekin hk.
<b>27 Mayıs</b>	Sağlık Meslek Birlikleriyle Ortak Basın Açıklaması Kamu Emekçilerinin Mücadelesi Bizim de Mücadelemizdir. Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanlarına 5 Haziran'da Aktif Tutum Almaya Davet Ediyoruz hk.
<b>29 Mayıs</b>	TTB, KESK, DİSK, TMMOB Ortak Basın Açıklaması "Hatay'ın Sesini Tüm Türkiye'ye, Türkiye'nin Dayanışmasını Hatay'a Taşıyacağız." hk.
<b>31 Mayıs</b>	Taksim Gezi Parkı Olayları hk.

## X. BASINDA TTB

1 Haziran 2012-31 Mayıs 2013 tarihleri arasında yazılı, görsel ve internet medyasında Türk Tabipleri Birliği ile ilgili çok sayıda haber ve makale yer almıştır. Çok yer kapladığı için doğrudan bu bölüme yerleştirilmemiştir. Aşağıdaki bağlantıyı tıklayarak haber başlıklarına ve yine ilgili bağlantıyı tıklayarak detayına ulaşabilirsiniz.

[Basında TTB dosyası için tıklayınız...](#)

# XI. DENETLEME KURULU RAPORU

## TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ Denetleme Kurulu Raporu (01.06.2012-31.05.2013)

Denetleme Kurulu Dr.Kayhan Çetin ATASOY, Dr.Murat Süleyman EROL ve Dr.Ahmet KOÇ'un katılımlarıyla 15.06.2013 tarihinde Merkez Konseyi binasında toplandı.

Denetleme Kurulu 01.06.2012-31.05.2013 tarihli Mizan ve Gelir –Gider Tablosu ve Konsey'e ait tüm yazılı evrak ve defterleri inceleyerek aşağıdaki raporu düzenlemiştir.

### İDARİ DENETİM

TTB Merkez Konseyi Yönetim Kurulu'nun;  
-Düzenli olarak haftalık toplantılarını yaptığı, bu süre içinde 28 kez toplandığı,  
-Toplantıların yeterli üye katılımı ile yapıldığı,  
-Karar Defteri'nin düzenli olarak tutulduğu, kararların toplantıya katılanların oy birliği ile alındığı görüldü.

### MALİ DENETİM

Konsey'e ait mali, yazılı ve basılı evraklar incelendi. Defterlerin günlük bilgisayar ortamında vergi usul kanunu ve muhasebe yönetmeliğine uygun düzenli tutulduğu görüldü.

01.06.2012-31.05.2013 tarihli Mizan ve Gelir-Gider Tablosu incelendi. Mizanın ve gelir-gider tablosundaki açıklamaların yeterli olduğu görüldü. 30 Tabip Odası'nın 2011 ve öncesi yıllara ait toplam 1.366.791,64 TL aidat borcu olduğu saptandı.

Denetleme Kurulu'nun yaptığı incelemede herhangi bir aksaklığa rastlanmamıştır.

### ÖNERİ :

Aidat borcu olan tabip odalarından aidat borçlarının tahsil edilmesi konusunda gerekli işlemlerin yapılmasının uygun olacağı düşünülmüştür.

Bu rapor tarafımızdan düzenlenmiştir(15.06.2013).

Dr.Kayhan Çetin ATASOY

Dr.Murat Süleyman EROL

Dr.Ahmet KOÇ



# XII. BİLANÇO

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ			
01-06-2012 - 31-05-2013 DÖNEMİ			
BİLANÇOSU			
VARLIK		KAYNAK	
KASA	11.436,88	SATICILAR VE DİĞER MALİ BORÇLAR	36.405,78
POSTA ÇEKİ HESABI	6,29	ÖDENECEK VERGİ VE FONLAR	8.296,19
BANKALAR	376.838,82	ÖDENECEK SOSYAL GÜVENLİK KESİNTİSİ	16.885,04
DİĞER HAZIR DEĞERLER	269,64	YENİDEN DEĞERLEME FONU	12.691,27
NÜSED KİRA ALACAĞI	200,00	DEMİRBAŞ ÖZEL FONU	40.697,15
ODALARDAN AİDAT ALACAKLARI	2.534.276,85	GEÇMİŞ YILLAR GELİR FAZLALARI	3.209.973,58
TTB İKTİSADİ İŞLETMEDEN ALACAKLAR	127.045,79	DÖNEM GELİR FAZLASI	313.057,99
GELECEK AYLARA AİT GİDERLER	864,69		
VERİLEN DEPOZİTOLAR	4.635,86		
İŞ AVANSLARI	1.549,05		
PERSONEL AVANSLARI	4,13		
BİNALAR	183.250,00		
TAŞITLAR	43.880,00		
DEMİRBAŞLAR	219.071,47		
DİĞER MADDİ DURAN VARLIKLAR	94.332,62		
İNŞ. YAPI PROJE GİD	12.989,54		
KDV VERGİ ALACAĞI	27.155,37		
GENEL TOPLAM	3.637.807,00	GENEL TOPLAM	3.637.807,00

DR.KAYHAN ÇETİN ATASOY

DR.MURAT SÜLEYMAN EROL

DR.AHMET KOÇ



TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ İKTİSADİ İŞLETMESİ			
01-06-2012 - 31-05-2013 DÖNEMİ			
BİLANÇOSU			
KASA	1.291,21	TTB MERKEZ KONSEY'E BORÇ	122.045,80
BANKALAR	0,80	SATICILAR	6.761,11
DEMİRBAŞLAR	1.460,93	ÖDENECEK VERGİ VE FONLAR	2.643,21
DİĞER MADDİ DURAN VARLIKLAR	50,76	SERMAYE	5.000,00
ALICILAR	9.075,68	GEÇMİŞ YILLAR ZARARLARI	-96.427,58
GELECEK AYLARA AİT GİDERLER	3.037,50	DÖNEM GİDER FAZLASI	-23.233,51
KURULUŞ VE ÖRGÜTLENME GİDERLERİ	1.872,15		
GENEL TOPLAM	16.789,03	GENEL TOPLAM	16.789,03

DR.KAYHAN ÇETİN ATASOY

DR.MURAT SÜLEYMAN EROL

DR.AHMET KOÇ



# XIII. GELİR GİDER TABLOSU

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ			
01.06.2012-31.05.2013 DÖNEMİ GELİR /GİDER TABLOSU			
GİDER		GELİR	
YAPILAN TOPLANTI VE ETKİNLİK GİDERLERİ	260.991,07	AİDAT GELİRLERİ	1.135.134,92
TTB ÇALIŞMA KOLLARI GİDERLERİ	59.240,64	İŞYERİ HEKİMLİĞİ SERTİFİKA GELİRLERİ	8.434,50
UZMANLIK DERNEKLERİ GİDERLERİ	83.420,74	UZMANLIK DERNEKLERİ GELİRİ	785.325,76
DR.ERSİN ARSLAN AİLESİNE YAPILAN BAĞIŞ	221.001,83	DİĞER GELİRLER	4.280,48
GÜZ OKULU GİDERLERİ	13.331,53	PROTOKOL DEFT. VE TEFTİŞ DENETİM DEFT.SATIŞ GELİRİ	42.641,00
TTB YAYINLARI BASIM,DAĞITIM VE TOPLANTI GİDERLERİ	110.302,58	ASGARİ ÜCRET TARİFESİ SATIŞLARI	1.175,00
BRÜT İŞÇİ ÜCRET GİDERLERİ	934.489,01	KİMLİK KARTI GELİRLERİ	46.628,50
ISINMA-AYDINLATMA VE SU GİDERLERİ	19.145,86	GÜZ OKULU GELİRİ	13.110,00
HABERLEŞME VE İLETİŞİM GİDERLERİ	47.651,72	FAİZ GELİRLERİ	25.738,57
POSTA VE KARGO GİDERLERİ	35.575,80	ASGARİ ÜCRET DANIŞMANLIK GELİRİ	1.324,00
APARTMAN AİDATI GİDERLERİ	8.602,00	DİĞER YAYIN GELİRLERİ	587,00
GIDA TEMİZLİK VE DİĞER MALZ.GİDERLERİ	24.608,17	TOPLUM VE HEKİM, STED DERGİSİ GELİRİ	12.263,50
KIRTASIYE GİDERLERİ	44.767,04	OTO ARMASI VE YAKA ROZETİ GELİRİ	1.870,50
ARAÇ GİDERLERİ	12.821,67	"MESLEKSEL KANSERLER" KİTABI BASKI PROJE GELİRİ	5.729,31
KİMLİK KARTI YAPIMI GİDERLERİ	21.653,00	DR.ERSİN ARSLAN BAĞIŞ HESABI GELİRİ	199.093,07
SATIN ALINAN YAYIN GİDERLERİ	1.132,90		
BAKIM VE ONARIM GİDERLERİ	9.176,50	İKTİSADİ İŞLETME PETROL OFİSİ REKLAM GELİRİ	96.807,93
GÖRSEL VE YAZILI BASIN TAKİBİ GİDERLERİ	5.664,00		
TEMSİL VE AĞIRLAMA GİDERLERİ	7.423,94		
MAHKEME NOTER VE MÜŞAVİRLİK GİDERLERİ	29.669,24		
ETKİNLİK DAVETİYELERİ GİDERLERİ	4.570,00		
SİGORTA VE ÖDENEN BİNA VERGİLERİ GİDERLERİ	3.864,29		
BANKA HAVALE, FON VE DAMGA VERGİSİ GİDERLERİ	3.942,34		
DİĞER GİDERLER	4.954,85		
DÜNYA TABİPLERİ BİRLİĞİ AİDAT ÖDEMESİ	2.277,40		
İKTİSADİ İŞLETME GİDERLERİ			
KİRA GİDERLERİ	105.437,51		
DİĞER GİDERLER	14.603,93		
TOPLAM	2.090.319,56	TOPLAM	2.380.144,04
GELİR FAZLASI	289.824,48		
GENEL TOPLAM	2.380.144,04	GENEL TOPLAM	2.380.144,04

DR.KAYHAN CETİN ATASOY

DR.MURAT SÜLEYMAN EROL

DR.AHMET KOÇ



## XIV. BELGELER

### TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ 61. BÜYÜK KONGRE KARARLARI

**(10.12.2011)**

Türk Tabipleri Birliği (Olağanüstü) 61. Büyük Kongresi 10 Aralık 2011 tarihinde Ankara'da yapılmıştır. Büyük Kongre'de aşağıdaki kararlar alınmıştır.

1-Türk Tabipleri Birliği 61. Büyük Kongresi, aidatların aşamalı olarak eşitlenmesine ilişkin olarak 60. Büyük Kongre'de alınan kararın kaldırılmasına ilişkin önerenin reddiyle; Merkez Konsey tarafından sunulan önerenin kabulüne; 2012 yılında üye aidatlarının yıllık 215 TL olarak belirlenmesine, 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Yasasının 7. maddesinin ikinci fıkrasına göre odaya üye olmak zorunda olmadığı halde üye olan tabipler için 2012 yılında üye aidatlarının yıllık 125 TL olarak belirlenmesine; aidatların 2013 yılında bütün üyeler için yıllık 215 TL olarak eşitlenmesine oyçokluğuyla karar verdi.

2-Türk Tabipleri Birliği 61. Büyük Kongresi, aile hekimi olarak görev yapan üyelerimizden alınması gereken 2012 yılı aidatının 125 TL olarak belirlenmesine oyçokluğuyla karar verdi.

# TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ 62. BÜYÜK KONGRE KARARLARI

(30 Haziran 2012)

**30 Haziran 2012 tarihinde Ankara'da toplanan Türk Tabipleri Birliği Büyük Kongresi aşağıdaki kararları almıştır.**

**KARAR 1.** Üye aidatlarının 2013 yılı sonuna kadar, sadece kamuda çalışan hekimler ve aile hekimleri için yıllık 125 TL, bunların dışında kalan üyeler için yıllık 215 TL olarak belirlenmesine; 2014 yılı aidatının bütün üyeler için yıllık 215 TL olarak belirlenmesine oyçokluğuyla karar verildi.

**KARAR 2.** Yasal olarak yüz ve üzerinde üyenin bulunduğu her ilde bir tabip odası kurulabilmekle birlikte az üyeye sahip tabip odalarının Anayasal görevleri yerine getirmekte zorlandıkları gözlenmektedir. Az üyeye sahip odaların etkin bir şekilde faaliyet gösterebilmelerinin önündeki engellerin, oda kurulması için gerekli optimal üye sayısı ve gelirin saptanmasıyla ilgili çalışma yürütmek üzere Merkez Konseye bağlı bir Çalışma Grubu kurulmasının Merkez Konseye önerilmesine oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 3.** Muayenehane, laboratuvar ve genel olarak "serbest hekimlik" etkinliklerinin standartlarının Türk Tabipleri Birliği tarafından belirlenmesi ile ruhsatlandırma ve denetiminin tabip odaları tarafından yapılması için gerekli düzenlemelerin yapılması yönünde çaba gösterilmesine oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 4.** Özel sağlık kuruluşlarında ücretli çalışanların sözleşme koşullarının iyileştirilmesi için standart sözleşmenin etkin olarak uygulanmasına yönelik önlemlerin alınması yönünde çaba gösterilmesi ile tabip odalarının işyeri hekimlerinde olduğu gibi taraf olması, oda onayı alınmasının sağlanması yönünde çalışma yapılmasına oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 5.** TTB-UDEK Kuruluşu ve Çalışma Usulleri Hakkında Yönetmelik değişikliklerinin Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu tarafından kabul edilen ve önerilen şekliyle kabul edilmesine oyçokluğuyla karar verildi.

**KARAR 6.** Gebeliğin sonlandırılmasına ilişkin olarak; Sağlık Bakanı ve politikacıların "Kürtaj cinayettir" biçimindeki söylemlerinin ve gebeliğin tıbbi gerekçeler dışında sonlandırılmasının yasaklanmasına ilişkin yasa hazırlıklarının evrensel insan haklarına ve kadın haklarına aykırı olduğunun bir kez daha vurgulanması, yasa yapıcılarının temel hak ve özgürlüklere saygı ve özen göstermek yükümlülüklerine sahip çıkmaya çağırılmasına oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 7.** Merkez Konsey'e bağlı olarak faaliyet gösteren Türk Tabipleri Birliği İnsan Hakları Kolu'nun yeniden yapılandırılarak daha etkin faaliyet yürütmesinin sağlanmasına oyçokluğuyla karar verildi.

**KARAR 8.** 34 sivil gencecik insanımızın savaş uçakları ile katledildiği Roboski (Uludere) katliamı yaşam hakkının açıkça ihlal edilmesidir. TTB Büyük Kongresi tarafından, yaşam hakkının en temel hak olduğu hatırlatılarak, bunun ihlali niteliğindeki her türlü eylemin kınanmasına oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 9.** Türk Tabipleri Birliği, son günlerde Suriye ile daha da bir somutlanan AKP Hükümetinin saldırgan dış politikasını reddederek, en temel insan hakkı olan yaşam hakkına bir saldırı anlamına gelen savaş senaryolarına karşı mücadele edeceğini kamuoyuna bir kez daha ilan edilmesine oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 10.** Sağlık çalışanlarına yönelen her türlü şiddetin sebeplerinin araştırılması ile ortadan kaldırılması; bu çerçevede özelleştirme politikalarının sağlık çalışanlarına yönelen şiddeti doğrudan beslediği gerçeğinden hareketle, hasta haklarının bir araç olarak kullanılmasından, toplum önünde meslek onurunu ve hekimleri hedef gösterici zedeleyici söylemlerden ve polisiye önlem almak yerine özelleştirme politikalarından vazgeçilmesi için politikacılara çağrıda bulunulmasına oybirliğiyle karar verildi.



**KARAR 11.** Kamu ya da özel sağlık hizmeti ayrımı yapılmaksızın, görev sırasında ya da görevi sebebiyle şiddete uğrayan sağlık çalışanlarının maddi ve manevi zararlarının giderilmesi ile bu sebeple yaşamını yitiren sağlık çalışanlarının yakınlarına gerekli desteğin sağlanması; diğer yandan bu tür eylemlerin faillerinin caydırıcı şekilde cezalandırılabilmesi için yasal düzenleme yapılmasına yönelik girişimlerde bulunulmasına oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 12.** Acil hizmetler dahil her türlü sağlık hizmeti sunumu sırasında hekimin, kendisi veya ekibine yönelik hayati tehlike tespit ederse koşullar düzeltilene kadar o işi durdurma ve hizmetten çekilme hakkına sahip olduğuna oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 13.** Sağlık hizmeti sunumunda, hizmetin niteliğini önemli ölçüde olumsuz etkileyen; çalışma sürelerini belirsizleştiren ve artıran, çalışanların özlük haklarını kısıtlayan, iş güvencelerini ortadan kaldıran ve gelecek kaygılarını derinleştiren taşeronlaşma ve özelleştirme uygulamaları ile bu uygulamaların en büyüğü olan kamu özel ortaklığı girişimlerinin durdurulabilmesi için her türlü çabanın gösterilmesine oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 14.** Hekim ücretlerinin emekliliğe yansıtılması, yıllık izinlerde döner sermaye ödemesi kesintisi yapılmaması; performansa dayalı ödeme sisteminin derhal sonlandırılarak bilimsel nitelikte ve gereksinime uygun sürelerde hizmet sunumunu sağlayacak düzenlemelerin yapılması için çaba gösterilmesine oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 15.** İntörn hekimlerin statülerinin tanımlanması ile sağlık hizmeti sunumundaki emeklerinin ücretlendirilmesi ve sosyal güvenliklerinin sağlanması için gerekli düzenlemenin yapılması için çaba gösterilmesine oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 16.** Genel Pratisyenlik eğitimlerinin Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü tarafından; kamu kaynakları ile finanse edilerek, uygun ortamlarda sürdürülmesi gereğinin Sağlık Bakanlığı'na bildirilmesine oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 17.** Aile hekimlerinin geri ödeme kurumlarıyla sözleşme yaparak hizmet sunmaları birinci basamak sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesinin bir aşaması olması sebebiyle kabul edilemez. Bununla birlikte aile hekimlerinin haklarının korunmasını sağlayabilmek için, yapmak zorunda kalacakları sözleşmelerin içeriklerinin belirlenmesinde ve imzalanması sürecinde Türk Tabipleri Birliğinin taraf olarak etkin çaba göstermesine oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 18.** Aile Hekimliği Kolu'nun, diğer kollar gibi, Merkez Konseyi'ne bağlı olarak kurulmasının uygun olacağına; Aile hekimleri tarafından düzenlenmesi istenen sağlık raporlarının çeşitliliği bu hekimlerin önemli bir iş yükü artışına ve baskılara maruz kalmalarına neden olması sebebiyle konunun mevzuat ve standardizasyon bakımından değerlendirilmesi ile diğer sorunlar ve çözüm önerilerinin kurulacak bu birim tarafından yapılmasına oyçokluğuyla karar verildi.

**KARAR 19.** Tüm baskı ve zorlamalara karşı Aile Hekimliği Sistemine dahil olmayı reddeden çok sayıda pratisyen hekimin gasp edilmekte olan ekonomik, özlük ve mesleki haklarının alınması mücadelesinde Türk Tabipleri Birliğinin daha etkin rol almasının uygun olacağına oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 20.** Halen TBMM gündeminde bulunan, 663 nolu Kanun Hükmünde Kararname'de değişiklik yapan Yasa Tasarısı, aile hekimlerinin mesai dışında hastane ve 112 Acil Sağlık Hizmetlerinde çalıştırılmasını öngören ve esnek mesaiyi esas çalışma düzeni haline getirmeyi amaçlayan hükümleri dolayısıyla kabul edilemez. Söz konusu Tasarının yasalaşmaması için gerekli girişimlerde bulunulmasına oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 21.** Hastanın aldığı sağlık hizmeti sonucu oluşan zararlarda otomatik olarak hekimi suçlayan ve sigorta/tazminat sistemini dayatan "malpraktis" anlayışından, hata-zarar sürecini bir bütün olarak geriye doğru inceleyerek hem tekrarlanmasını önlemeyi amaçlayan, hem de hastanın zararını ortak bir havuzdan karşılayacak "hizmet kaynaklı zarar" anlayışına geçilmesi için gerekli çabanın gösterilmesine oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 22.** Geri ödeme politikalarının, bu anlamda Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinin, sadece maliyete/maliyet-etkinliğe göre değil, gereksinim ölçütüne göre, bilimsel bilgiye

hürmet ederek, sağlığın tüm bileşenleri ile birlikte katılımcı olarak belirlenmesi için çağrıda bulunulmasına oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 23.** Tıp fakültelerinin ve eğitim ve araştırma hastanelerinin nitelikli hekimler ve uzman hekimler yetiştirmesi için; sayısı, niteliği ve yetkinliğine göre düzenlenmesi ile özerk kurumlar tarafından denetlenmesinin sağlanabilmesi için gerekli girişimlerde bulunulmasına oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 24.** Kamu ve özel sağlık kurumlarında hasta bakım hizmetlerinin niteliğinin artırılması ve hasta güvenliğinin sağlanması için hasta yataklarının, görevli sağlık çalışanı oranına göre belirlenmesi için gerekli girişimlerde bulunulmasına oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 25.** Dilin anamnez ve sağlık hizmetinin sunulmasında, hasta - hekim iletişimde çok önemli olduğunun bilinciyle, ülkemizde başta Kürtçe olmak üzere yaygın olarak kullanılan anadillerin kullanıldığı yerlerde görev yapacak hekimlerden bu dilleri öğrenmek isteyenlerin dil kurslarından yararlanabilmelerine olanak sağlanması ve bunun kamusal olarak finanse edilmesine yönelik olarak başta Sağlık Bakanlığı olmak üzere ilgili diğer bakanlıklar ile kurum ve kuruluşlar nezdinde girişimlerde bulunulmasına oyçokluğuyla karar verildi.

**KARAR 26.** Türk Tabipleri Birliği'nin, Kürt Sorununun demokratik ve barışçıl yöntemlerle ortak vatanda bir arada yaşamaya yönelik çözümü konusunda bu güne kadar yürüttüğü çalışmalarını, dönem ihtiyaçlarına cevap olacak şekilde geliştirerek sürdürmesi gerektiğine oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 27.** Tutukluluğun, cezalandırma yöntemi ve toplumsal muhalefetin baskı ve sindirilmesinde araç olarak kullanılmasının bir sonucu olarak cezaevi nüfusunun çok arttığı da gözetilerek, tutuklu ve hükümlülerin sağlık hizmetlerine erişimlerinin önündeki engellerin saptanmasıyla ortadan kaldırılması için gerekli girişimlerde bulunulmasına oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 28.** TTB Merkez Konseyi ve tabip odalarının adli raporlama, muayene ve otopsi gibi hizmetlerde, başta hizmet içi eğitim olmak üzere aktif rol alması, ilgili kurum ve kuruluşlarla işbirliği yaparak adli hizmetlerin iyileştirilmesi ve İstanbul Protokolü standartlarına ulaşılması için gösterdiği çabaları artırmasına oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 29.** Oda üyelerinin takibi ve mükerrer üyeliklerin önüne geçilebilmesi bakımından merkezi üye kayıt programının bir an önce uygulamaya konulması ve bütün tabip odalarının kullanılmasının sağlanması gerektiğine oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 30.** Gerçekten demokratik ve özgürlükçü bir Anayasa'nın yapılması için toplumsal muhalefet ile birlikte aktif rol alınması gerektiğine oyçokluğuyla karar verildi.

**KARAR 31.** Tabip Odaları kurullarının belirlendiği seçimlerde, odaya bağlı diğer iller ile ilçelerde bulunan üyelerin buldukları yerlerde oy kullanabilmesi için gerekli girişimlerin Merkez Konseyi tarafından yapılmasına oybirliğiyle karar verildi.

### **(5 NUMARALI KARAR EKİ)**

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ - UZMANLIK DERNEKLERİ EŞGÜDÜM KURULUNUN KURULUŞU VE ÇALIŞMA USÜLLERİ HAKKINDA YÖNETMELİK**

### **Amaç**

**Madde 1-** Bu Yönetmeliğin amacı, Türk Tabipleri Birliği ve tıpta uzmanlık derneklerinin Türk Tabipleri Birliği kurumsal çatısı altında oluşturdukları Türk Tabipleri Birliği-Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu'nun (TTB-UDEK)' kuruluş, amaç, görev ve işleyişini düzenlemektir.

### **Kapsam**

**Madde 2-** Bu Yönetmelik, TTB-UDEK'in örgütlenmesinde yer alan meslek kuruluşlarını ve temsilcilerini kapsar.

### **Dayanak**

**Madde 3-** Bu Yönetmelik, 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu'nun 59. maddesinin (e) bendine dayanılarak hazırlanmıştır.

## Tanımlar

**Madde 4-** Bu Yönetmelik'te geçen;

"TTB": Türk Tabipleri Birliği'ni,

Uzmanlık Dernekleri": Tıpta uzmanlık mevzuatında yer alan tıpta uzmanlık ana dalları ve yan dallarında kurulan, eğitim, araştırma, hasta bakımı ve halk sağlığı alanındaki çalışmaları ve uzmanlık alanı ile ilgili hastalıklarda en yüksek düzeyde sağlık hizmeti (koruma, tanı, tedavi) sağlanmasını hedefleyen, dernekler yasasına göre kurulmuş dernekleri,

"YÖK": Yükseköğretim Kurulu'nu,

"ATUB": Avrupa Tıp Uzmanları Birliği'ni,

"Ana dal": Tıp mesleğinin tıpta uzmanlık mevzuatı tarafından tanımlanmış ana uzmanlık alanlarını,

"Yan dal": Bir ana dalda uzman olunduktan sonra daha ileri uzmanlaşma yapılan tıpta uzmanlık mevzuatı tarafından tanımlanmış ana dala ait bölümleri,

ifade eder.

**Madde 5-** TTB-UDEK, TTB temsilcileri ve Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'nde yer alan tıpta uzmanlık ana dalları ve yan dallarındaki dernek temsilcilerinden oluşur. TTB-UDEK, TTB'nin bir çalışma organıdır. TTB Eğitim Kolu ve diğer ilgili birimlerle eşgüdüm içinde çalışır. TTB-UDEK Genel Kurulu, TTB-UDEK'in en yüksek karar organıdır.

## Yapılanma

**Madde 6-** TTB-UDEK Genel Kurulu'nda Türk Tabipleri Birliği TTB Eğitim Kolu Başkanı, TTB Merkez Konseyi'nin seçeceği 4 asıl, 2 yedek üye; Ankara, İstanbul ve İzmir Tabip Odaları'ndan seçilen 2'şer asıl, 2'şer yedek üye ile temsil edilir. Uzmanlık Eğitimi verilen diğer illerden, Uzmanlık Eğitimi Çalışma Gruplarını kurduğunu ve son iki yıl içinde aktif bir çalışma içinde olduğunu belgeleyen tabip odaları gözlemci statüsüyle Genel Kurul'a katılırlar. Uzmanlık dallarının temsiliyeti her dalda dernek yönetim kurulları tarafından seçilen ve resmen bildirilen 2 asıl, 2 yedek üye tarafından gerçekleştirilir. Aynı uzmanlık dalında TTB-UDEK'e asıl üye olan birden fazla dernek varsa; bu derneklerin uzlaşması ile 2 asıl, 2 yedek temsilci belirlenir.

Dernekler kendi aralarında uzlaşamazlar ise, TTB-UDEK Yürütme Kurulu hakem olarak derneklerin aidat yatıran temsil ettiği alanın uzmanı olan üye sayısı, kuruluş tarihi, düzenlenen bilimsel ve eğitsel etkinlikleri, yayınları gibi verilere dayanarak o dala ilgili temsilcileri seçer. İtiraza açık olan bu karar, takip eden ilk Genel Kurul'da gündeme alınarak onaya sunulur.

TTB UDEK'e yeni bir dernek asıl üye olarak kabul edilirse bu dernek mevcut üyelerin görev sürelerinin bitiminden sonra temsilci belirlenmesi sürecine bu maddede belirlenen yöntemle katılır.

**Madde 7-** Tıpta uzmanlık mevzuatında yer alan ana ve yan dallarda uzmanlık alanını temsil eden asıl üye konumundaki dernekler dışında kalan ya da belirli bir uzmanlık dalının özel bir alanında etkinlik gösteren dernekler, Gözlemci Üye dernek statüsüyle kabul edilebilirler.

TTB-UDEK Yürütme Kurulu, üyelik başvurusunda bulunan ve bu maddede belirtilen "gözlemci üyelik" koşullarını taşıyan derneklerin gözlemci üye olarak kabul edilmesi konusunu, ilk Genel Kurul toplantısının gündemine alarak karara bağlanmasını sağlar. TTB-UDEK'e gözlemci üyelik için başvuran derneklerin, her uzmanlık alanının tek Yeterlik Kurulu'nun olması ilkesine bağlı kalmayı taahhüt etmesi zorunludur. Gözlemci üye olan derneklerden tek Yeterlik Kuruluna bağlı olma koşuluna sahip olmayan ya da bu koşulu sonradan yitirenlerin üyeliklerine TTB-UDEK Yürütme Kurulu'nun önerisi üzerine Genel Kurul kararı ile son verilir. Gözlemci üyelerin temsilcileri, Genel Kurul'da aday olamazlar ve oy kullanamazlar. Ancak, "gözlemci üye" statüsüyle TTB-UDEK toplantılarına katılabilir ve iletişim ağı kapsamına alınırlar. Gözlemci üye dernekler % 50 oranında yıllık katkı payı öderler.

**Madde 8-**TTB-UDEK'de temsil edilmek isteyen derneklerin, o uzmanlık dalının tüm alanlarında eğitim ve uygulama konusunda etkinlik gösteriyor olması gereklidir.

TTB-UDEK'e üyelik için başvuran dernekler, derneğin tüzüğü, kuruluş tarihi, üye sayısı, üyelerinin uzmanlık durumu, başlıca etkinliklerini içeren bir dosya ile TTB Merkez Konseyi Başkanlığına yazılı olarak başvururlar. TTB-UDEK Yürütme Kurulu, bu Yönetmelikte belirtilen ve yönetmelik doğrultusunda TTB-UDEK Genel Kurulu tarafından kabul edilen üyelik ölçütlerini taşıyan Derneklerin, üyelik başvurusunu ilk Genel Kurul toplantısı gündemine koyarak karara bağlanmasını sağlar.

TTB-UDEK'te asıl üye olarak temsilcisi bulunan uzmanlık dallarında ikinci bir üyelik başvurusunun olması halinde üye adayı Dernek ile asıl üye olan Derneğin tek yeterlik kurulu oluşturma ilkesinde uzlaşmaları zorunludur. Uzlaşma olmaması halinde her iki Derneğin o alanda uzman olan üye sayısı, son iki yıl içindeki etkinliklerinin niteliği ve çeşitliliği, eğitim etkinliklerinin sürekli tıp eğitimi standartlarına uygunluğu, sürekli eğitim ve sürekli mesleki gelişim etkinliklerine katılımcı sayısı ve eğitim etkinliklerinin kredi puanı başta olmak üzere bu Yönetmelikte belirtilen ölçütler ile TTB-UDEK üyelik ölçütleri yönünden karşılaştırılır. Karşılaştırma sonucunda söz konusu ölçütleri aday Dernek, üye Dernek ile eşit olarak ya da daha fazla karşılıyor ise üyelik başvurusunu TTB-UDEK Yürütme Kurulu karşılaştırma raporu ile birlikte Genel Kurul gündemine alır ve karara bağlanmasını sağlar.

Genel Kurulun aday Derneğin üyelik başvurusunu kabul etmesi halinde de ilgili alanda tek yeterlik kurulu olması zorunludur. Bunun için her iki Derneğin uzlaşmaları esastır. Uzlaşma olmaması halinde uzlaşma önerilerini kabul eden Derneğin yeterlik kurulunun TTB-UDEK tarafından kabul edileceği üyeliğe kabul kararında belirtilir.

Üyeliğe kabul kararından itibaren bir ay içinde TTB-UYEK aynı alandaki üye Derneklere tek yeterlilik kurulu konusunda uzlaşmaları için çağrıda bulunur. TTB-UYEK tarafından her iki Derneğe Yeterlilik Kurulunun birlikte oluşturulması, dönüşümlü başkanlık ve/veya sürekli eğitim ve sürekli mesleki gelişime ilişkin etkinlikler başta olmak üzere üyelik ölçütleri yönünden daha kapsamlı ve nitelikli çalışmaları olduğu tespit edilen Derneğin ağırlıklı temsiliyeti gibi ölçütler üzerinden taraflar uzlaşmaya davet edilir. Takip eden bir ay içinde uzlaşma sağlanamaz ise TTB-UYEK tarafından TTB-UDEK Genel Kurul kararı doğrultusunda uzlaşmayı kabul eden tarafın yeterlik kurulu tanınır.

TTB-UDEK'te birden fazla derneğin temsil edildiği bir uzmanlık alanında, o uzmanlık alanındaki üye derneklerden birinin başvurusuyla, aynı alandaki dernekler arasında ortaya çıkan temsil sorunu ve diğer anlaşmazlıklara çözüm bulmak üzere, TTB-UDEK Yürütme Kurulu'ndan 3 üyenin, ATUB TTB temsilcisi olan 1 üyenin ve ilgili uzmanlık alanından TTB-UDEK üyesi derneklerin temsilcilerin katılımıyla "Harmonizasyon Kurulu" kurulur.

TTB-UDEK'te farklı uzmanlık alanlarını temsil eden uzmanlık dernekleri arasında ortaya çıkan ve TTB-UDEK Yürütme Kuruluna resmi yazıyla iletilen anlaşmazlıklara çözüm bulmak üzere, her anlaşmazlık konusu için, taraf olan uzmanlık derneklerinden temsilcilerin ve TTB-UDEK Yürütme Kurulu üyelerinin katılımıyla "Uzmanlık Alanları Uzlaşma Kurulu" oluşturulur.

**Madde 9-** TTB-UDEK, aşağıdaki amaçlarla çalışır:

- a. Toplumda sunulan uzman hekimlik hizmetinin olanaklı olan en yüksek düzeye çıkarılması ve sürdürülmesi için çalışmak,
- b. Ülkemizdeki uzman hekimlerin mesleki durumunu ve ünvanını ulusal ve uluslararası alanda savunmak,
- c. Uzmanlık derneklerinin eğitim, araştırma, hasta bakımı ve toplum sağlığı alanındaki etkinliklerinin izlenmesi, iyileştirilmesi, yönlendirilmesi ve bu etkinliklerin eşgüdümünü yapmak,
- d. Uzmanlık dernekleri aracılığı ile tıpta uzmanlık eğitiminin çağdaş bir düzeye eriştirilmesi için standartların oluşturulması, denetlenmesi, değerlendirilmesi ve korunması ile ilgili ulusal hedef ve koşulların saptanarak özgün Türkiye modelini işlerliğe kavuşturmak,
- e. Türk Tabipleri Birliği'nin Avrupa Tıp Uzmanları Birliği (ATUB)'ne üyeliğinden doğan görev ve sorumlulukların yerine getirilmesini sağlamak,
- f. Diğer ülkelerdeki mesleki kuruluşlarla tıpta uzmanlık eğitimi ve uzman hekimlik alanında işbirliği yapmak ve ilişkiler kurmak,
- g. Yeterlik Kurullarının çalışmalarının eşgüdümünü sağlamak.

h. TTB-UDEK, yukarıdaki amaçlarını gerçekleştirmek için;

Toplum Sağlığını Geliştirme, Sağlık Hizmetlerinin İyileştirilmesi, Bilimsel Araştırma, Etik, Sürekli Tıp Eğitimi/Sürekli Mesleki Gelişim, İnsan Gücü Planlaması, İlaç ve Teknoloji, e-Sağlık, medya ile iletişim, asistan ve genç uzman hekimler çalışma grubu ve gereksinim duyulan benzeri alanlarda çalışma grupları kurar.

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### Yönetim ve İşleyiş

**Madde 10-** TTB-UDEK Genel Kurul temsilcileri, sonu tek rakamla biten yılların Ağustos ayında TTB-UDEK Başkanlığına bildirilir. Temsilcilerin o dalda en az 5 yıllık uzman olması ve fiilen çalışıyor olması koşulu aranır. Temsilcilerin görev süresi iki yıldır. Aynı kişi yeniden seçilebilir.

**Madde 11-** TTB-UDEK temsilcileri; görevlerinin sona ermesi, istifa, ölüm vb. gibi nedenler dışında;

a. TTB temsilcileri için Merkez Konseyi'nin, Tabip Odaları temsilcileri için ilgili Tabip Odası Yönetim Kurulu'nun kararıyla,

b. Dernek temsilcileri için dernek Yönetim Kurulu veya genel kurullarının alacağı kararla, görevlerinden alınabilir.

Bir yılda yapılan toplantıların tamamına katılmayanların üyelik durumları tartışılmak üzere derneklere bildirilir.

**Madde 12-** TTB-UDEK Genel Kurulu, TTB Merkez Konseyi(MK) ve TTB-UDEK Başkanlarının ortak çağrısı üzerine yılda en az 1 kez toplanır. Kurul, TTB MK ve TTB-UDEK Başkanlarının çağrısı ile olağanüstü toplanabilir.

Toplantı tarihi ve gündemi sekreter tarafından tüm üyelere en az iki hafta öncesinden bildirilir.

Asıl üyeler, toplantıya katılmayacakları durumlarda, TTB-UDEK sekreterine yazılı olarak başvurarak yerlerine yedek üyelerin katılmasını ve oy kullanmasını sağlayabilirler.

Asıl üyeler dışında tartışılan konular ile ilgili gözlemciler ve uzmanlar toplantıya çağrılabilir, ancak oy kullanamazlar.

TTB-UDEK Genel Kurulu toplantılarında açık oylama ile Başkan, Başkan Yardımcısı ve Yazmandan oluşan 3 kişilik bir divan oluşturulur. Karar almak için katılanların oy çokluğu yeterlidir. Sonu tek rakamla biten yıllardaki sonbahar Genel Kurulu'nda, Genel Kurul asıl üyeleri arasından 9 kişilik Yürütme Kurulu, ATUB 1 asıl ve 1 yedek temsilcisi ile Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'nün gerektirdiği temsilciler gizli oylama ile seçilir. Yürütme Kurulu Genel Sekreteri TTB temsilcileri arasından seçilir. Diğer adayların oylamada aldıkları oy sırasına göre ilk 8 aday asıl, sonraki 9 aday yedek üye olarak TTB Merkez Konseyi Başkanlığına bildirilir. TTB-UDEK Yürütme Kurulu ilk toplantısında Başkan, Başkan Yardımcısı ve Muhasip Üye'yi kendi arasından gizli oyla seçer. Seçilenlerin görev süresi 2 yıldır. "Mazeret bildirmeden ardı ardına iki kez toplantıya katılmayan üyenin üyeliği düşer ve yerine seçimde belirlenen sıraya göre yedek üye göreve çağrılır." Yürütme Kurulu üyeliği üst üste üç dönemden, Yürütme Kurulu Başkanlığı üst üste iki dönemden fazla yapılamaz.

Uzmanlık Derneklerinin ödeyecekleri yıllık katkı payı dernekler tarafından TTB'ye bildirilen uzman üye sayısına göre her yılın ilk Genel Kurulu'nda belirlenir. Katkı ödeyemeyen dernekler iki kez uyarılmalarına rağmen borçlarını ödemedikleri takdirde üyelikleri iki yıl süreyle askıya alınır. Bu süre içinde durum düzelmediği takdirde üyelikleri düşürülür.

## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### Görev Tanımları

**Madde 13-** Yürütme Kurulu'nun görevleri:

a. Uzmanlık eğitimi ve uzmanlık uygulaması konusunda TTB, ATUB, Sağlık Bakanlığı, YÖK ile ilişkileri yürütmek,

b. TTB Merkez Konseyi'ne her yıl çalışma raporu vermek,

- c. Uzmanlık eğitimi ve diğer etkinlikleri değerlendirmek, Genel Kurul üyelerini ve dernekleri bilgilendirmek.
- d. TTB-UDEK Genel Kurul kararlarını uygulamak ve bu amaçla üyeler arasında eşgüdüm sağlamak.

**Madde 14-** Başkanın Görevleri;

- a. TTB-UDEK toplantıları ile ilgili gündemi sekreteryaya ile birlikte oluşturmak.
- b. TTB-UDEK toplantılarına başkanlık etmek,
- c. TTB-UDEK'i ulusal ve uluslararası düzeyde temsil etmek,
- d. TTB-UDEK'in işleyişi ve yazışmalar ile ilgili genel sekreterden bilgi almaktır.

**Madde 15-** Başkan Yardımcısının görevi; Başkanın bulunmadığı durumlarda başkanın görevlerini yüklenmektir.

**Madde 16-** Genel Sekreterin Görevleri:

- a. Üyelerden ve başkandan gelen gündem önerilerini TTB MK ve TTB-UDEK başkanlarına iletmek ve toplantı gündemini hazırlamak,
- b. Arşiv tutmak,
- c. Dernekler, alan temsilcileri ve diğer kuruluşlar ile olan yazışmaları başkanın bilgisi içinde yürütmek,
- d. TTB-UDEK'in günlük işlerini yürütecek sekreteryayı yönetmek,
- e. Uzmanlık dallarındaki derneklerin temsilcileri aracılığı ile ATUB ile ilişkilerini sağlamak, geliştirmelerini teşvik etmek, denetlemek ve ilgili ATUB yazılı materyalinin dağıtımını sağlamak,
- f. Bir sonraki toplantıda onaylanmak üzere toplantı tutanak özetlerinin, sonuç bildirgelerinin yazılmasını sağlamaktır.

**Madde 17-** Muhasip üyenin görevleri;

- a. Yıllık bütçeyi hazırlayarak, alanlarındaki derneklerden toplanacak katkı payını saptamak ve toplanmasını sağlamak,
- b. Toplanan para ile giderlerin karşılanması ve ATUB aidatlarının yatırılmasını sağlamak,
- c. Yıllık gelir-gider tablosu ve bilançoyu hazırlayarak Genel Kurul'a rapor sunmaktır.

**Madde 18-** Uzmanlık Dernek temsilcilerinin görevleri ;

- a. TTB-UDEK toplantılarına katılarak, dallarında TTB-UDEK ile ilişkide olan tüm dernekleri temsil etmek,
- b. TTB-UDEK toplantıları ile ilgili bilgileri ve toplantı sonuçlarını dallarındaki TTB-UDEK ile ilişki kuran tüm uzmanlık dernekleri yöneticilerine bildirmek,
- c. Alanları ile ilgili TTB-UDEK ve ATUB belgelerinin bir kopyalarını dallarında TTB-UDEK ile ilişkideki tüm derneklere göndermek,
- d. Temsil ettikleri uzmanlık dalının yıllık aidat yükümlülüğünün yerine getirilmesini kendi derneği nezdinde sağlamak.

**Madde 19-** ATUB temsilcilerinin görevleri;

- a. TTB-UDEK'i ATUB toplantılarında temsil etmek,
- b. ATUB ile ilgili gelişmeler konusunda Yürütme Kurulu ve Genel Kurul'u sürekli bilgilendirmektir.

**Madde 20-** Harmonizasyon Kurulu Yönergesi ve Ulusal Yeterlik Kurulu Yönergesi bu Yönetmelik'in yürürlüğe girdiği tarihten itibaren 3 ay içerisinde Merkez Konseyi tarafından çıkartılır.

**Madde 21-**Türk Tabipleri Birliği'nin 50. Büyük Kongresinde kabul edilerek yürürlüğe girmiş bulunan Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Koordinasyon Kurulu'nun Kuruluşu Ve Çalışma Usulleri Hakkında Yönetmelik yürürlükten kaldırılmıştır.

**Geçici Madde 1:** Bu Yönetmeliğin 9. maddesinde sözü edilen 5 yıllık uzman olma koşulu, Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'nde yer alalı 5 yıl olmamış yeni dallarla ilgili dernek temsilcilerinde aranmaz.

#### **Yürürlük**

**Madde 22-** Bu Yönetmelik, Türk Tabipleri Birliği resmi yayın organlarından birinde yayımlandığı tarihte yürürlüğe girer.

#### **Yürütme**

**Madde 23-** Bu Yönetmeliği Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi yürütür.

# KOLLAR, ÇALIŞMA GRUPLARI, KURULLARDA GÖREV ALAN MESLEKTAŞLARIMIZ

## OLAĞANDIŞI DURUMLARDA SAĞLIK HİZMETLERİ

- Dr.Ali Osman Karababa
- Dr.Cavit Işık Yavuz
- Dr.Feride Aksu Tanık
- Dr.Harun Balcıoğlu
- Dr.Kevser Vatansever
- Dr.Serdar İskit

## HALK SAĞLIğI (2012-2013)

- Dr.Alpaslan Türkkán
- Dr.Binali Çatak
- Dr.Cavit Işık Yavuz
- Dr.Hakan Tüzün
- Dr.Muzaffer Eskiocak
- Dr.Nasır Nesanır
- Dr.Nilay Etiler
- Dr.Nurcan Pirgan
- Dr.Reyhan Uçku
- Dr.Zeliha Öcek
- Dr.Aslı Davas

## İŞÇİ SAĞLIğI VE İŞYERİ HEKİMLİğİ

- Dr.Ercan Yavuz
- Dr.Levent Koşar
- Dr.Turabi Yerli
- Dr.Ergün Vijdan
- Dr.Emrullah Aksoy
- Dr.Zafer Tabu



## EĞİTİM

- Dr.Alper Büyükakkuş
- Dr.Cem Terzi
- Dr.Faruk Gökgöz
- Dr.Ferda Topal
- Dr.Feride Aksu Tanık
- Dr.Harun Balcıoğlu
- Dr.İskender Sayek
- Dr.Kemal Bakır
- Dr.Nural Kiper
- Dr.Orhan Odabaşı
- Dr.Sabri Kemahlı
- Dr.Sedef Tunaoğlu
- Dr.Şükrü Hatun
- Dr.Yaprak Karakoç Güvercin

## STE-SMG AKREDİTASYON KREDİLENDİRME KURULU

- Dr.Ayşegül Tokatlı
- Dr.Aytuğ Balcıoğlu
- Dr.Ferda Özyurda
- Dr.İlhan Tezcan
- Dr.İskender Sayek
- Dr.Mahir Özmen
- Dr.Muharrem Yazıcı
- Dr.Nural Kiper
- Dr.Orhan Odabaşı
- Dr.Umut Akyol
- Dr.Emel Gönen

## ÇOCUK İSTİSMARI VE İHMALİ DUYARLILIK GRUBU

- Dr.Aysun Balseven Odabaşı
- Dr.Bahar Gökler
- Dr.Dilşad Foto Özdemir
- Dr.Figen Şahin
- Dr.Orhan Odabaşı

- Dr.S.Songül Yalçın
- Dr.Ufuk Beyazova

### **BİLİŞİM GRUBU**

- Dr.Orhan Odabaşı
- Uğur Okman

### **SAĞLIK VE POLİTİKA ÇALIŞMA GRUBU**

- Dr.Altan Ayaz
- Dr.Gültekin Akarca
- Dr.Ceren Göker
- Dr.Ercan Yazvuz
- Dr.Halis Yerlikaya
- Dr.Hülya Biriken
- Dr.Mehmet Zencir
- Dr.Muharrem Baytemür
- Dr.Nadir Sevinç
- Dr.Önder Okay
- Dr.Sadık Çayan Mullamahmutoğlu
- Dr.Vahide Bilir
- Dr.Raşit Tükel
- Dr.Binali Çatak
- Dr.İbrahim Fuat Akgül
- Dr.Levent Koşar
- Dr.Sedat Abbaoğlu
- Dr.Erkan Şimşek
- Dr.Ahmet Demirel

### **KADIN HEKİM KADIN SAĞLIĞI KOLU**

- Dr.Hicran İzci Yıldız
- Dr.Beyhan Özyurt
- Dr.Özen Aşut
- Dr.Aslı Davas
- Dr.Ayşın Zeytinoğlu
- Dr.Deniz Nalbantoğlu

- Dr.Gülsüm Önal
- Dr.Filiz Ak

### **UDEK (Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu)**

- Dr.Dilek Aslan
- Dr.Ersin Yarış
- Dr.Figen Özgür
- Dr.İskender Sayek
- Dr.Mehmet Demirhan
- Dr.Umut Akyol
- Dr.Hakan Seçkin
- Dr.Muzaffer Başak
- Dr.Tunçalp Demir
- Dr.Umut Akyol (UEMS Temsilcisi)

### **AİLE HEKİMLİĞİ**

- Dr.Handan Yüksel
- Dr.Birhan Altay
- Dr.Hümeyra Doğan
- Dr.Ali Yılmaz
- Dr.Selahattin Oğuz
- Dr.Hakkan Hekimoğlu
- Dr.Aysel Divarcı

### **ASİSTAN HEKİMLER**

- Dr.Feray Kaya
- Dr.Egemen Aktaş
- Dr.Onur Karaca
- Dr.Anıl Tanburoğlu
- Dr.Kuzey Balıkçı
- Dr.Özlem Sert
- Dr.Burak Korkmaz

### **PRATİSYEN HEKİMLER**

- Dr.Birtürk Özkavak

- Dr.Zafer Çelik
- Dr.Mustafa Sülkü
- Dr.Onur Çeçen
- Dr.Birgi Tuna
- Dr.Erhan Özeren
- Dr.A.Hisar Altunol
- Dr.Kamiran Yıldırım

## **SİGARA VE SAĞLIK**

- Dr.Özen Aşut
- Dr.Orhan Odabaşı

## **İNSAN HAKLARI**

- Dr.Aslihan Çahaloğlu
- Dr.Çağlayan Üçpınar
- Dr.Tufan Kaan
- Dr.Halis Yerlikaya
- Dr.Zühal Uzunyayla
- Dr. Fatih Sürenkök
- Dr.Zülfükar Cebe
- Dr. Arzu Erbilici

## **GENEL PRATİSYENLİK ENSTİTÜSÜ**

- Dr.Özen Aşut
- Dr.Aylin Sena Beliner
- Dr.Alper Büyükakkuş
- Dr.Rıdvan Yılmaz
- Dr.Zerrin Kurşun
- Dr.Mehmet Çakmak
- Dr.Nihat Şahpaz

## **SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞI ÇALIŞMA GRUBU**

- Hasan Uygur Koç (Anestezi Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği)
- Funda Keleş (Devrimci Sağlık İş Sendikası)
- İbrahim Doğan Gül (Petrol-İş)

- Bedriye Yorgun (Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası)
- Hasan Kaldık (Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası)
- Serdar Sütçü (Tür Dişhekimleri Birliği)
- Filiz Aslantekin (Türk Eczacıları Birliği)
- Arman Üney (Türk Eczacıları Birliği)
- Mevlüde Karadağ (Türk Hemşireler Derneği)
- Oya Nuran Emiroğlu (Türk Hemşireler Derneği)
- Nezaket Özgür (Türk Medikal Radyoteknoloji Derneği)
- Özlem Azap (Türk Tabipleri Birliği)
- Hasan Oğan (Türk Tabipleri Birliği)

## **TIP DÜNYASI**

- Dr.Arzu Erbilici
- Dr.Eriş Bilaloğlu
- Dr.Tufan Kaan
- Dr. Cavit Işık Yavuz
- Dr.Feride Aksu Tanık
- Av.Özgür Erbaş
- Dr. Bayazıt İlhan

## **ŞİDDETE SIFIR TOLERANS**

- Dr.Şule Akköse Aydın
- Dr.Elif Kırteke
- Dr.Özgür Can
- Dr.Handan Kurtbaş
- Dr.Harun Balcıoğlu
- Dr.Nükhet Paksoy Erbaydar
- Dr.Hasan Ogan
- Dr.Ekin Özgür Aktaş
- Dr.Osman Elbek
- Av.Ziynet Özçelik
- Dr.Zülfükar Cebe
- Dr.Aydan Eroğlu
- Dr.Mehmet Mahir Kunt
- Hem.Hatice Uçak

- Hem.Aynur Uysal
- Dr.Agah Aydın

## **ÖZEL HEKİMLİK**

- Dr.Hasan Oğan
- Dr.Atila İlman
- Dr.Abdullah Yeniocak
- Dr.Derviş Alp Gazitepe
- Dr.A.Levent Demir
- Dr.Cemil Tugay
- Dr.Arda Saygılı

## **SÜREKLİ TIP EĞİTİMİ DERGİSİ**

### **Kurucu Yayın Yönetmeni**

- Dr. Füsün Sayek

### **Yayın Yönetmenleri**

- Doç. Dr.Orhan Odabaşı
- Doç. Dr. Özen Aşut

### **Yardımcı Yayın Yönetmenleri**

- Dr. Aylin Sena Beliner
- Dr. Berkan Kaplan
- Doç. Dr. Aysun B. Odabaşı
- Dr. Yılmaz Yıldız

### **Bilimsel Danışma Kurulu**

#### **Acil Tıp**

- Dr. Bülent Erbil

#### **Adli Tıp**

- Prof. Dr. Ümit Biçer
- Prof. Dr. Hamit Hancı

### **Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları**

- Prof. Dr. Ufuk Beyazova (Sosyal Pediatri)
- Doç. Dr. Ali Süha Çalikoğlu (Endokrin)
- Prof. Dr. Şükrü Hatun (Endokrinoloji)
- Dr. Tolga İnce (Sosyal Pediatri)
- Prof. Dr. Nural Kiper (Göğüs Hastalıkları)
- Prof. Dr. Serdar Kula (Kardiyoloji)

- Prof. Dr. Esra Önal (Neonatoloji)
- Prof. Dr. İmran Özalp (Metabolizma)
- Prof. Dr. Figen Şahin (Sosyal Pediatri)
- Prof. Dr. İlhan Tezcan (İmmünoloji)
- Prof. Dr. Duygu Uçkan (Hematoloji)
- Prof. Dr. Songül Yalçın (Sosyal Pediatri)
- Dr. Adnan Yüce

### **Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları**

- Prof. Dr. Bahar Gökler
- Yrd. Doç. Dr. Dilşat Foto Özdemir

### **Deontoloji ve Tıp Tarihi**

- Prof. Dr. Berna Arda
- Prof. Dr. Nüket Örnek Büken

### **Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon**

- Prof. Dr. Yeşim Gökçe Kutsal

### **Genel Cerrahi**

- Prof. Dr. Osman Abbasoğlu
- Prof. Dr. Semih Başkan
- Prof. Dr. İskender Sayek
- Prof. Dr. Cem Terzi

### **Genel Pratisyenlik**

- Dr. Alper Büyükakkuş
- Dr. Hayati Çakır
- Dr. Şamih Demli
- Dr. Naciye Demirel
- Dr. Sema İlhan
- Dr. Remzi Karşı
- Dr. R. Ekrem Kutbay
- Dr. Mehmet Özen
- Dr. Alfert Sağdıç
- Dr. Mustafa Sülkü
- Dr. Figen Şahpaz
- Dr. Emrah Şeyhoğlu
- Dr. Fatih Şua Tapar
- Dr. Sevinç Yılmaz Yeltekin

## **Halk Sağlığı**

- Prof. Dr. Gazanfer Aksakoğlu
- Prof. Dr. Dilek Aslan
- Prof. Dr. Ayşen Bulut
- Doç. Dr. Deniz Çalışkan
- Prof. Dr. Muzaffer Eskiocak
- Prof. Dr. Sibel Kalaça
- Dr. Sibel Kıran
- Prof. Dr. Şevkat Bahar Özvarış
- Doç. Dr. Özlem Sarıkaya

## **İç Hastalıkları**

- Prof. Dr. Erdal Akalın (Enfeksiyon)
- Prof. Dr. Murat Akova (Enfeksiyon)
- Prof. Dr. Önder Ergönül (Enfeksiyon)
- Prof. Dr. Çetin Turgan (Nefroloji)
- Prof. Dr. Serhat Ünal (Enfeksiyon)

## **Kadın Hastalıkları ve Doğum**

- Dr. Polat Dursun
- Prof. Dr. Haldun Güner

## **Kulak Burun Boğaz Hastalıkları**

- Doç. Dr. Orhan Yılmaz

## **Nöroloji**

- Doç. Dr. Levent Ertuğrul İnan
- Prof. Dr. Özden Şener

## **Ortopedi ve Travmatoloji**

- Prof. Dr. Sinan Adıyaman
- Prof. Dr. Muharrem Yazıcı

## **Psikiyatri**

- Prof. Dr. Berna Uluğ
- Prof. Dr. Aylin Uluşahin

## **Tıbbi Farmakoloji**

- Prof. Dr. Alper İskit

## **Tıp Eğitimi**

- Doç. Dr. Melih Elçin



## TOPLUM VE HEKİM

### Editörler

- Dr. Onur Hamzaoğlu

### Yardımcı Editörler:

- Dr. Hakan Tüzün

### Hakem Kurulu:

- Dr. Alpay Azap
- Dr. Harun Balcıoğlu
- Dr. Eriş Bilaloğlu
- Dr. Murat Civaner
- Dr. İlhan Diken
- Dr. Osman Keysan
- Dr. Osman Öztürk
- Dr. Cegergun Polat
- Dr. Yavuz Üçkuyu
- Dr. Cavit Işık Yavuz
- Dr. Melike Yavuz
- Dr. Halis Yerlikaya
- Dr. Eftal Yıldırım
- Dr. Bülent N. Yılmaz

### Araştırma Danışma Kurulu:

- Dr. Gazanfer Aksakoğlu
- Dr. Hamdi Aytekin
- Dr. Necati Dedeoğlu
- Dr. Onur Hamzaoğlu
- Dr. Nimet Karataş
- Dr. Ferit Koçoğlu
- Dr. Feride Aksu Tanık
- Dr. Mahir Ulusoy

### Danışma Kurulu:

- Yüksel Akkaya
- Aydın Çubukçu
- Metin Çulhaoğlu
- Özgür Müftüoğlu
- Cem Somel
- Tülin Öngen

### Editörler

- Dr.Celal Emiroğlu
- Dr.Levent Koşar

### Yayın Kurulu

- Denizcan Kutlu
- Dr.Meral Türk
- Dr.Nasır Nesanır
- Dr.Nilay Etiler
- Onur Bakır
- Dr.Ö. Kaan Karadağ
- Dr.Sedat Abbasoğlu

### Danışma Kurulu

- Dr. Alpaslan Işıklı
- Dr.Ahmet Saltık
- Dr.Çağatay Güler
- Dr.Engin Tonguç
- Gamze Yücesan Özdemir
- Dr.Gazanfer Aksakoğlu
- Dr.Güzin Özarmağan
- Av. Hacer Eşitgen
- Fiz. Müh. Haluk Orhun
- Dr.İbrahim Akkurt
- İsmail Hakkı Kurt
- Dr.Kayıhan Pala
- Dr.Mehmet Zencir
- Av. Murat Özveri
- Av. Mustafa Güler
- Dr.Mustafa Kurt
- Kim. Müh. Mustafa Taşyürek
- Dr.Nadi Bakırcı
- Dr.Nevin Vural
- Dr. Nazlı Yaşar Spor
- Dr.Nihal Coşkun
- Dr.Remzi Aygün

- Dr.Turhan Akbulut
- Dr.Yasemin Beyhan
- Yıldırım Koç
- Dr.Yıldız Bilgin
- Dr.Yücel Demiral

### **HUKUK BÜROSU**

- Dr.Hakan Giritlioğlu
- Av.Mustafa Güler
- Av.Ziynet Özçelik
- Av.L.Verda Ersoy
- Av.Özgür Erbaş

### **DIŞ İLİŞKİLER ÇALIŞMA GRUBU**

- Dr.Feride Aksu Tanık
- Dr.Gülriş Erişgen
- Dr.Eriş Bilaloğlu
- Dr.Murat Civaner
- Av.Ziynet Özçelik

### **TIP ÖĞRENCİLERİ KOLU**

- Sarp Şahin (İstanbul)
- Özge Aydın (Ankara)
- Emre Tunç (Ankara)
- Fidel Yavuzyılmaz (Eskişehir)
- Azer Fırat Ayaz (Adana)
- Ceren İlgar (İzmir)
- Umut Sercan Eser (Trabzon)

### **TTB ARŞİV, VERİ, ARAŞTIRMA, STRATEJİ (TTB-AVAS) BİRİMİ**

- Dr.Orhan Odabaşı
- Uğur Okman

## **MERKEZİ BÜRO ÇALIŞANLARI**

- Abdüllatif Kutlutürk
- Zerrin Yurdağül (Mali Müşavir)
- Fevziye Şahin
- Hülya Yüksel
- İkbal Solmaz
- İsmail Hasta
- Bora Reis Öztürk
- Mutlu Sereli (Basın Danışmanı)
- Özkan Aslan
- Sinan Solmaz
- Yeter Canbulat
- Jülide Kaya (Gazeteci)